



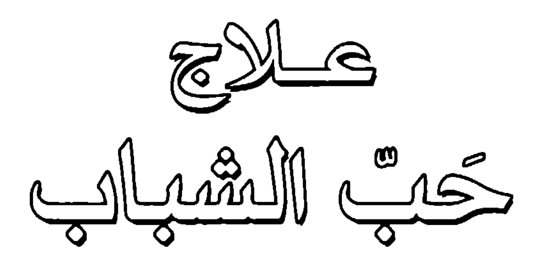


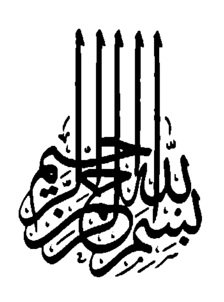
علاج حَبّ الشَّباب

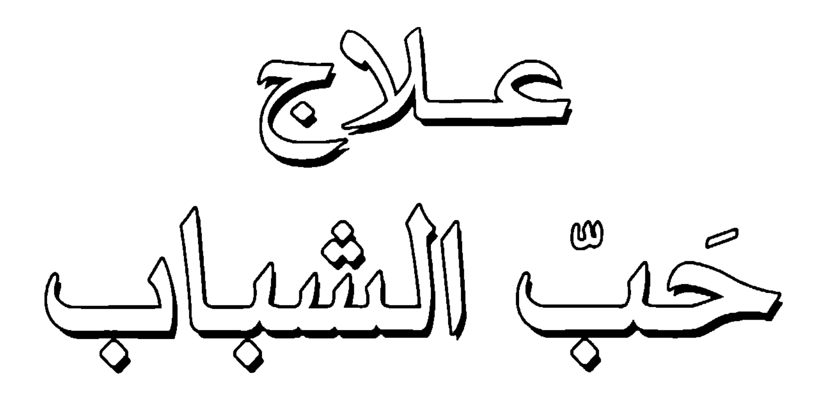
برنامج العلاج الثوري بدون وصفة طبية
الذي يشفي الحالات الأكثر حدّة
ويعطي نتائج مذهلة في أقل من 24 ساعة



د. تيري ج. دوبراو
د. براندا د. آدرلي


علاج
حَبّ الشباب





تأليف

د. تيري دوبراو   براندا آدرلي

ترجمة

مركز التعريب والبرمجة



الطبعة الأولى
1424 هـ - 2003 م

ISBN 9953-29-345-7



الدار العربية للعلوم
Arab Scientific Publishers

عين التينة، شارع ساقية الجنزير، بناية الريم
هاتف 786233 - 860138 - 785108 - 785107 (1-961)
فاكس: 786230 (1-961) ص.ب 5574-13 بيروت - لبنان
البريد الالكتروني asp@asp.com.lb
الموقع على شبكة الانترنت http://www.asp.com.lb

تمت الطباعة في:
مطبعة المتوسط
هاتف 860138 (1-961) - بيروت - لبنان

إهداء

أهدي هذا الكتاب إلى زوجتي الحبيبة، هيذر بايج كينت، التي تستمرّ في إلهامي وإدهاشي وتزرع الفرح في قلبي مع مرور كل يوم من حياتي.

الدكتور في الطب تيري ج. دوبراو

أهدي هذا الكتاب إلى بيتر وكونور وإيفانز دادي

الحائزة على ماجستير في إدارة المستشفيات براندا د. آدرلي

المحتويات

1 الجلد

استيقظت ذات صباح زوجة الدكتور تيري دوبراو، هيذر بايج كينت نجمة مسلسل "هذه الحياة" الذي كانت تبثّه شبكة التلفزة الكولومبية وهي مرتعبة وقالت لزوجها: "تيري، أنظر إلى وجهي! أنا مصابة بطفح جلدي كلّي. عليّ أن أظهر على الشاشة بعد ثلاثة أيام. فهل هناك ما يمكنك فعله؟".

طبعاً، كانت هيذر تعلم أن زوجها وهو جراح تجميلي قانوني ومدير عيادة معالجة العدّ في كاليفورنيا، كان يعمل منذ مدة على أنظمة لإيجاد علاج سريع وآمن للعدّ. لكنها كانت تجهل أنه قد وجد أخيراً الجواب. فالهلع الذي أصابها كان مبنياً على اعتقادها بأن العدّ لا يمكن معالجته إلا جزئياً.

ذلك الافتراض خاطئ. إليكم الحقيقة التالية:

من خلال التقنيات الموجزة في هذا الكتاب، أصبح بالإمكان القضاء كلياً على العدّ بنسبة 95 بالمئة من جميع الحالات - حتى في أكثر الحالات حدّة - وذلك في غضون ستة أسابيع أو أقل. يبدأ مفعول هذه التقنيات بعد مرور 24 ساعة من بدء استخدامها.

أما بالنسبة للخمسة بالمئة من الحالات الباقية، فإن برنامج علاج العدّ يخفّف من حدّة الحالة بشكل عام. سنناقش في ما يلي الخطوات الإضافية التي يمكنكم اتخاذها للتخلص من آثار المرض الباقية - لا سيما في الحالات الأكثر صعوبة. سواء كنت ذا بشرة بيضاء أو سوداء أو كنت آسيوياً أو

إسبانياً؛ أو مراهقاً لديه بثور على وجهه أو رجلاً ناضجاً يعاني من حبّ الشباب نتيجة تفاقم أورام الحلاقة وشعر اللحية الغارز في الجلد؛ أو مراهقة تشعر بأنها لن تحظى بموعد بسبب البثور التي تغطي بشرتها، أو امرأة قد تشوّه وجهها بفعل التهاب البثور الذي خلّفه حبّ الشباب الحادّ، فإن حالتك قابلة للشفاء.

عندما نقول "شفاء"، نعني به في جميع الحالات تقريباً – حتى أكثرها حدّة – لأن برنامج علاج العدّ الذي نصفه في هذا الكتاب سيقضي عملياً على كل البقع والالتهابات والاحمرار وبثور الوجه ذات الرأس الأبيض أو الأسود في غضون أقل من ستة أسابيع. أما الحالات الأقل حدّة، فيمكن شفاؤها في أيام قليلة فقط أو حتى – على غرار ما حصل مع هيذر – في ليلة واحدة. لا ريب في أنه قد تحصل بعض الانتكاسات (على الرغم من استحالة الأمر عند التقيد ببرنامج الوقاية)، لكنها حالات يمكن شفاؤها بسرعة، وفي غضون أيام عادة.

وإذا لم يكن ذلك علاجاً، فنحن لا نعلم ما هو!

يجادل بعض الصفائيين(*) أن القضاء على العوارض مع العلم بأنها قد تعاود في بعض الحالات يعني أن هذا العلاج غير كامل. كلنا نعلم، على غرار المئات من مرضى الدكتور دوبراو أكانوا ذكوراً أم إناثاً، إن البثور التي ظهرت على وجه زوجته هيذر قد اختفت. وتمكنت من العودة إلى عملها، بعد ثلاثة أيام من إصابتها بالطفح، تعلو وجهها ابتسامة ولا تشوبه أي

(*) الصفائية: مذهب يهدف للحرص على اللغة والأسلوب أو مذهب الرسم الذي نشأ حوالى العام 1918 كرد فعل ضد المذهب التكعيبي واتسمت أعمال أصحابه بالبساطة والوضوح.

شائبة.

تتضمّن الفصول اللاحقة وصفاً دقيقاً لكيفية عمل هذا العلاج. لكن يفترض بك أولاً أن تعرف/تعرفي نوعية بشرتك وكيف تعمل وما يجدر بك فعله للمحافظة على سلامتها طيلة العمر. ولا تعتبر البشرة الصحية أقل عرضة للعدّ والأمراض الجلدية الأخرى، لكنها قد تبدو أفضل بكثير. ومَن منا لا يريد أن يحصل على بشرة تتألق شباباً وعافية؟

ما هو دور الجلد؟

الجلد ببساطة هو معجزة. ونعتقد أنك ستوافقنا الرأي بنهاية هذا الفصل. يكفي أن تنظر إلى بعض مميّزات جلدك الخارقة:

- إذا اهتممت به كما ينبغي، تحافظ عليه – في ظروف عمل ملائمة – لمدى الحياة. يصعب على أي غلاف مرن صنعه الإنسان للحماية الصمود طوال هذه المدة؛ فالبلاستيك يصبح صلباً ومشققاً والمطاط متفسخاً. لكنك إذا استمريت طبعاً في إهمال جلدك شهراً بعد شهر وعاماً بعد عام، لسوف تؤذيه في نهاية المطاف فتظهر عليه آثار الشيخوخة المبكرة. ومع ذلك لن يتوقف قط عن العمل. قد تتعرّض لتوقف جهاز دوران الدم أو قد تعاني من سرطان الجلد الذي يمكن أن ينتقل إلى مكان آخر في جسمك فيصبح مميتاً أو قد تتعرّض إلى توقف في القلب لكن من المستبعد أن تموت من قصور في الجلد!
- **يعالج نفسه بنفسه**. عندما تخدش الجلد المدبوغ يبقى مخدوشاً؛ وعندما تقطعه، يبقى الشقّ إلى الأبد. لكنه كان جلد حيوان حيّ قبل أن يصبح جلداً مدبوغاً. فكان يصلح – ويشفي – خدوشه بسرعة وفعّاليّة وعموماً

بدون أن يخلّف أي أثر. حتى أنه كان يعالج أكثر الجروح البليغة عمقاً تاركاً مجرّد ندبة وراءه. وهكذا فإن جلدك يعمل بالطريقة المميزة عينها.

- **إنه مرن ومطاطي بشكل مدهش.** يستطيع جلدك أن يتمدّد وينقلّص في أي لحظة على نحو أي شريط مطاطي؛ هذا ما يعرف بالمرونة الفورية. كذلك، فإن بطن المرأة الذي يتمدّد خلال الحمل ليتضاعف حجمه عدة مرات ثمّ يتقلّص ويعود إلى ما كان عليه؛ هو ما نطلق عليه المرونة الطويلة الأمد. فضلاً عن ذلك، فإن جلدك يحافظ على مرونته الفورية في كل مرحلة من مراحل المرونة الطويلة الأمد. إنه لأمر رائع!

إذا ما شاهدت يوماً مباراة ملاكمة للوزن الثقيل، لا يمكنك سوى أن تندهش لقدرة جلد الملاكمين على الصمود أمام هذه اللطمات الوحشية. وعلى الرغم من أن الجلد قد يخدش أو يجرح، لكن دوره لن يتعطل أبداً. هو حسّاس لدرجة شعوره بملامسة الريشة أو بأكثر القبلات خفّة، بيد أنه قاس كفاية ليصمد أمام الأذى البالغ الذي يمكن أن يتعرّض له.

- **يسجّل الأحاسيس بكل دقّة مما يسمح للدماغ بالتمييز في ما بينها.** لذلك، يمكننا القول فوراً ما إذا كان الجلد قد وخزته إبرة أو خدشته وردة، ما إذا كان الماء بارداً أو حاراً، وما إذا كانت ثمرة الخوخ ذات قشرة ملساء ومخملية ناضجة، أو مجعّدة ولينة يسهل أكلها. حتى عندما نكون نياماً، تستمر حاسّة اللمس لدينا بالعمل: فإذا حطّت ذبابة على أنفك، ستضربها وتبقى نائماً؛ وإذا استحكك جلدك، فسوف تحكه دون أن تستيقظ.
- **لا يحسّ فقط لكنه يتذكر الأحاسيس.** إذا كنت مستلقياً لفترة طويلة على رقعة واحدة من الجلد (إلى أن يشكل الضغط المؤلم خطراً) فإن قدرة جلدك على الإحساس بالضغط – وتذكّر مدّته – ستدفعك إلى التقلّب أثناء نومك.

- **يتمتّع بمرونة لا تصدق.** من خلال ميزة التجدّد التي يتحلّى بها، يصمد جلدك أمام الإشعاع فوق البنفسجي الذي يستطيع في غضون أشهر أن يبهت لون الستائر، وفي وجه المطر الحامضي الذي قد يتسبب بتآكل أحجار الكاتدرائية، وأمام سلسلة متواصلة من الحروق والضربات العنيفة والسحجات والخدوش التي تترك معظم المواد التي يصنعها الإنسان بالية وتملؤها الثقوب.
- **يغير لونه باستمرار ليقاوم الضرر الذي تتسبب به الشمس.** إذا كنت تتعرّض لأشعة الشمس بشكل متزايد تدريجياً (الأمر الذي كان يطبّق على إنسان ما قبل التاريخ بالانتقال من الربيع إلى الصيف)، يتكيّف الجلد فيكتسب سمرة، وبذلك يحول دون الإصابة بخطر سفعة الشمس. من المؤكّد، إذا عرّضت جلدك الشتوي فجأة لأشعة الشمس الحادة (كالسفر مثلاً إلى فلوريدا خلال العطلة)، لن يتمكن من التكيف بسرعة كافية لأنه لم يطوّر نفسه لهذا الاحتمال. يجدر بنا أن نضيف، إنه على الرغم من الحماية التي تؤمنها السمرة لحماية الجلد ضدّ سفعة الشمس المباشرة، ليس هناك من جلد - حتى ولو كان من النوع الأميركي الأفريقي الداكن - يملك حصانة ضدّ الضرر الطويل الأمد الذي يسببه إشعاع ما فوق البنفسجي.
- **يملك تقنية مبرّدة مبيّتة.** عندما ترتفع حرارة جسمك أكثر مما ينبغي، يندفع جلدك لإنقاذه. إذا لم يرشح جلدك عرقاً - ويتبخّر العرق لتشعر بالبرودة - فسيتوقف جهازك البيولوجي بكامله في الطقس الحار.
- **ينظف نفسه بنفسه بشكل ملائم ونادراً ما يعاني من إصابات دائمة.** يملأ الجلد باستمرار بطبقة الزهم الصحي - وهي مزيج حمضي خفيف من الزيت والماء والأنزيمات وأنواع من البكتيريا المحاربة. أثناء قيامه بهذا

العمل، يحافظ على نفسه نظيفاً وخالياً من الالتهابات على نطاق واسع وذلك بطريقتين:

أولهما أنه يتخلّص بشكل طبيعي من معظم الأوساخ والنفايات التي لولاه لكانت شكّلت قشرة حول جلدك. إن وظيفة التنظيف هذه، التي كانت أكثر أهمية قبل انتشار المياه الجارية وغيرها من تسهيلات التنظيف الأخرى، تعتبر فعّالة بشكل ملحوظ. إذا فحصت جسم أحد الأشخاص الذي عمل طوال النهار في جوّ مليء بالغبار، سوف تتبيّن أنه بمعزل عن يديه (أو مناطق أخرى من جسمه) التي كانت عرضة للأوساخ بشكل مباشر، إن سطح الجلد خالٍ من الأوساخ بشكل لافت للعيان.

كما هو معروف، لدى إصابتك بحكّة في وسط ظهرك، فإن ذراعيك غير قادرتين على الوصول إلى هذه البقعة لحكّها. وينطبق هذا الأمر بشكل خاص على الرجال (والعديد منّا مع تقدّمنا بالعمر) لأن أكتافنا وأذرعنا تصبح أقل مرونة. لا ريب في أن ذلك يعني بأنك لا تستطيع بلوغ هذه المنطقة لغسلها أيضاً. بيد أن تلك المساحة الصغيرة من الجلد التي لا يمكنك بلوغها، تصبح نظيفة تماماً كباقي الجسم الذي تمّ غسله بالصابون، إذا ما عولجت فقط بمياه صافية خلال الاستحمام.

وتكمن الفائدة الأخرى لطبقة الزهم هذه بأن الجسم بالرغم من بقائه عرضة على مدى 24 ساعة في اليوم لعدد غير محدّد من الجراثيم والفيروسات والحشرات والفطريات، فإن الزهم هذا يحول دون نمو وتكاثر البكتيريا والفطريات فلا يتعرّض الجلد للالتهابات إلا نادراً. وحتى عند الإصابة، فهي تشفى في معظم الحالات بسرعة كبيرة. (وهذا ما يبرّر اعتبار حبّ الشباب لعنة. في حال عدم علاجه، يعتبر من أسوأ الأمور التي يمكن أن تصيب الناس).

- **يسمح لبعض العناصر المهمة بالدخول إلى الجسم بينما يحميك من عناصر أخرى في الوقت نفسه.** إنه يقوم بعمل رائع من خلال منعه للمياه التي قد تنفذ عبر معظم ملابس الشتاء. لهذا السبب تستطيع أن تسبح من دون أن تثقل المياه جسمك. لكنه يدخل كمية محدّدة من الأوكسيجين يحتاجها الجلد "ليتنفس"، كما أنه قادر على امتصاص كمية كافية من بخار الماء ليبقى رطباً في معظم الأحوال. ويدخل أيضاً بعض المواد الكيميائية مثل الأدوية والعقاقير. لهذا السبب تعتبر لصوقات النيكوتين وسيلة فعّالة.
- **أكثر ما يثير دهشتنا، قدرة جلدنا التامة على احتجاز كمية هائلة من السوائل التي تسيل في أجسادنا.** عندما يطلعكم الطبيب قائلاً إن ضغط دمكم البالغ 80/120 يدلّ على الصحة، لا شك أنه يتكلّم عن الكثير من الضغط! يكفي أن تفكّر كيف تتدفّق الدماء من مجرّد جرح صغير على جبينك أو كيف يتسبّب شقّ في الجلد داخل أنفك بتدفق الدماء إلى الخارج، ويمكنك أن تتصوّر مدى قدرة الجلد على الصمود تجاه الضغط الداخلي – وهذا كله يحصل حتى من دون أن تلاحظ!

إذا أخذت بعين الاعتبار لائحة ميزات الجلد المدهشة، يصبح من الواضح أنه عضو شديد التعقيد. وهو حقاً كذلك.

ما هو الجلد؟

معظم الأوصاف التي أعطيت للجلد تشرح تكوّنه من ثلاث طبقات: البشرة (epidermis)، وهي الطبقة الخارجية؛ الأدمة (dermis)، وهي الجزء الأساسي من الجلد؛ وطبقة تحت الجلد (subcutaneous)، أو الطبقة الدهنية في قاعدة الجلد. على الرغم من صحة هذا الأمر، فإن هذا التبسيط المبالغ فيه

يغشّي فهمنا للجلد بدلاً من توضيحه.

من جهة، تحتوي هذه الطبقات على تكوّن للجلد بشكل شبه متماثل. في الواقع، هناك اختلافات شاسعة؛ إذ إن الجلد الذي يغطّي الجفون هو برقة الورق. فهو يتألّف بغالبه من مادة ليّنة إلى حدٍّ بعيد، مقارنة بالغلاف الخارجي "المتقرّن" نسبياً. من جهة أخرى، تبلغ سماكة الجلد على أخمص قدمك 5 ملم، يتألف بمعظمه من مادة "خشنة" غير ليّنة. لكن هذا الوصف يعبّر عن تماثل غير تامّ ذلك أن سماكة الجلد تختلف بين شخص وآخر بناءً على كيفية استعماله لجلده في مختلف أنحاء الجسم.

على سبيل المثال، إذا سرت (أو سار أحد أولادك) حافي القدمين حول فناء المنزل في فصل الصيف الحارّ، سرعان ما ستلاحظ أن الجلد الذي يغطي قدميك يغلظ ليحميك من الضرر. ولا شك في أن الفقراء الهنود الذين تعلّموا السير على الجمر المشتعل قد طوّروا جلداً على أخمص قدميهم هو أغلظ من الجلد الذي على أخمص قدميك إلى حدٍّ بعيد!

لإدراك كيفية عمل الجلد بشكل وافٍ، علينا الأخذ في الاعتبار الوظائف المنفصلة المتعددة التي يقوم بها وفهم عمل كل طبقة من طبقاته بالإضافة إلى مكوّنات أخرى تسهل مهمة الجلد في أدائه لتلك الوظائف.

ما هي وظيفة الجلد؟

تكمن وظيفة الجلد في حمايتنا – ويستمرّ في عمله هذا عاماً بعد عام طيلة حياتنا – لأنه يبدّل نفسه باستمرار. بالنسبة للشباب، فإن جلدهم يتبدّل كلياً في أقل من شهر. أما لدى العجزة، فقد يتطلّب الجسم مدة 45 يوماً ليستبدل الجلد. خلال 80 سنة من الحياة نحن لا نحيا بجلد واحد لا بل يتبدّل

جلدنا حوالى ألف مرة. (تغيّر الأفاعي جلدها بينما تكبر. لكنها تقوم بذلك بشكل عرضي؛ ونقوم نحن بالأمر عينه باستمرار).

إن عملية التجدّد هذه لها فائدة واضحة من خلال استبدال الجلد الذي أصابه الضرر أو الكلف أو خلاف ذلك من البقع بجلد جديد. غير أن لها فائدة ثانية مهمة ونعني بها خلايا الجلد الميتة - التي أصبحت جافة وقاسية ومتقرّنة كأظافرك - التي تشكّل حاجزاً يسمى طبقة البشرة القرنية. مع أن هذه الطبقة رقيقة جداً، فهي تكبح عمل معظم ما يهاجم جلدك بشكل فعّال حيث يكون الجلد عرضة للهجوم أكثر من أي مكان آخر، مكيّفاً نفسه نتيجة لذلك - لهذا السبب يتكوّن الجلد الخشن القاسي على أيدي العمال اليدويين مقارنة بالجلد الناعم على أيدي تقني الكومبيوتر.

طبقة البشرة القرنية
(The Stratum Corneum)

تتكوّن طبقة البشرة القرنية ("الطبقة المتقرّنة" بالترجمة عن اللاتينية) من خلايا الجلد الميتة التي تتسطح نتيجة لفقدانها نواتها الحية بعد قذفها إلى السطح وتكوّن خلايا جديدة تحتها لتتحول إلى قشارة بالغة الصغر. تتشابك هذه القشارة لتكوّن طبقة خارجية واقية.

عندما يكون الجلد شاباً، تستبدل هذه الطبقة الواقية بخلايا جديدة بسرعة وهذا ما يفسّر تدنّي نسبة سماكة الجلد. نتيجة لذلك، يستطيع لون الجلد الحيّ "أن يتوهّج" بشكل أفضل. كذلك إذا تعرّضت طبقة البشرة القرنية للجلد الشاب للبلى والتمزّق لفترة وجيزة (بما أنها تستبدل بسرعة)، تبقى أكثر نعومة من الطبقة نفسها لدى الجلد الهرم. من حيث التوافق، هذا التوهّج اللطيف هو ما

يعرف بالسحنة الشابة. أما عندما يكون الجلد هرماً، وتكون طبقة البشرة القرنية أقل رقّة (بما أن عملية استبدالها بخلايا جديدة تصبح بطيئة)، فهي على الرغم من ذلك تمثّل نسبة عالية من مجمل الجلد. في الحقيقة هناك "توهّج" داخلي أقل مع اتجاه أكبر ليكون محجوباً بشكل كلّي. أو كما قالت لنا إحدى السيدات المسنات بفظاظة، "لم يتورّد وجهي منذ سنين!" وبما أنها تبقى مدة أطول، فإن طبقة البشرة القرنية للجلد الهرم تميل لتكوين ما نصفه بالثقوب الدائرية والدرم الصغيرة، التي تبدو بالعين المجردة لدى لمسها جافة قاسية ضاربة إلى السمرة. إن صفتي "أقل توهّجاً وخشنة" نطلقهما عادة على السحنة التي تحمل آثار الشيخوخة والتعب.

البشرة
(Epidermis)

تقع مباشرة تحت طبقة البشرة القرنية (ما يعتبر في الواقع الجزء الميت من البشرة) وهي الجزء الحي من الجلد. تتألف من عدة طبقات من الخلايا تدعى الخلايا التقرنية التي تولّد المادة القرنية (الكراتين) وهي مادة البروتين الصلبة التي تشكل حوالى 95 بالمئة ممّا ندعوه الجلد. تتكوّن المادة القرنية في الطبقة السفلية من البشرة من خلايا صغيرة جداً مستديرة الشكل ثمّ تنتقل إلى السطح لتتفلطح أكثر فأكثر مع تطورها إلى أن– تسقط ميتة، كما يقال – فتشكّل حينئذٍ قعر طبقة البشرة القرنية.

تحتوي البشرة نوعاً آخر من الخلايا وهو على درجة من الأهمية أيضاً يدعى الخلايا السحامية (melanocytes). تنتج هذه الخلايا مادة الملانين التي تقتّم لون الجلد بهدف حمايته من الضرر لدى تعرّضه للأشعة فوق البنفسجية.

والمثير للدهشة، إن جميع أنواع الجلد تحتوي العدد نفسه من الخلايا السحامية. إن تحديد لون الجلد لا يعتمد على عدد الخلايا السحامية التي نملكها، بل على عدد حبيبات صباغ الملانين وحجمها ولونها الذي تفرزه كل خلية سحامية. لذلك، فإن شخصاً ذا بشرة داكنة اللون يملك خلايا سحامية تفرز عدداً أكبر وأقتم من حبيبات الصباغ مقارنة بأي شخص آخر يتمتع بجلد لونه أفتح.

تتمتع الخلايا السحامية في الواقع بقدر كبير من الذكاء. عندما نراقبها تحت المجهر بعد تعرضها لأشعة الشمس، يبدو وكأن خلايا الملانين المقتّمة اللون قد وضعت نفسها في مقدمة خلايا الجلد المحتوية للحامض النووي الرّيبي المنقوص الأوكسيجين، في محاولة منها لحماية نواة الخلايا تلك من الأذى. لكن الخلايا السحامية قد تخفق أحياناً وتطوّر ورماً ميلامنياً وهو أحد الأنواع الخبيثة لسرطان الجلد إذا ما أجهدت نفسها بإفراط -كالتعرّض المفرط لأشعة الشمس أو غيرها من التأثيرات الخارجية المؤذية.

أخيراً، تحتوي البشرة أيضاً على خلايا لانجرهانس (Langerhans). يعتقد العلماء أن هذه الخلايا المتخصصة تزوّد الجسم بإنذار لنظام المناعة ليتحضّر لمحاربة بعض المواد الخارجية المؤذية، مثل التكسينات الناجمة عن سمّ اللبلاب وسمّ البلوط.

الأدمة
(Dermis)

على الرغم من القوة التي تتحلّى بها البشرة، فهي مجرّد طبقة رقيقة

وبالتالي لا تملك إلاّ قدرة محدودة على المقاومة. لكن تحت البشرة، هناك جزء قاسٍ من جلدنا يمنحها القوة والدعم، يدعى الأدمة. التي تتألف بالدرجة الأولى من مادة الكولاجين والإيلاستين حيث تجري معظم نشاطات جلدنا.

يعتبر الكولاجين البروتين الأساسي الذي يشكّل الجلد (كذلك بالنسبة للأربطة والأوتار). ويتألف من خلايا ليفية بالغة الصغر تشبه الغواصات تقوم بتوليد سلاسل لولبية من جزيئات الكولاجين. تتّحد سلاسل الكولاجين في ضفائر من الكولاجين تحبك على شكل رزم لتشكّل شبكة تراكيب شبكية تمثّل 70 بالمئة من الأدمة. تزوّد "شبكات" الكولاجين هذه، التي إذا تفحصناها تحت المجهر تبدو أشبه بكومة من الأغصان الصغيرة المفككة، جلدنا بالقوة والمتانة الاستثنائيتين.

إن المقوّم الحيوي الآخر للأدمة هو الإيلاستين – وهو كناية عن خيوط من البروتين هي في الواقع عالية المرونة. عند الشدّ، يتسبب الإيلاستين بعودة الجلد بحركة مفاجئة إلى ما كان عليه. لسوء الحظ، نتيجة لتعرّض الجلد للشمس والتدخين والعوامل المؤذية الأخرى، يفقد الإيلاستين مطاطيته ممّا يؤدّي إلى ارتخاء الجلد الهرم بدلاً من عودته إلى ما كان عليه.

على الرغم من الادعاءات التي لا تحصى فإنه على العكس، لا يمكنك استبدال الكولاجين أو الإيلاستين بتناول الحبوب أو استعمال المراهم التي تحتوي على هذه المواد. فالحبوب غير نافعة لأنها تهضم في المعدة ولا تحقق أبداً غايتها. كما أن المراهم غير نافعة لأن جزيئات الكولاجين والإيلاستين معاً كبيرة جداً لتعبر طبقة البشرة القرنية مروراً بالبشرة لتصل إلى الأدمة.

في الواقع، كما سنناقش لاحقاً، إن السبيل الوحيد لزيادة مستوى الكولاجين هو باستعمال ريتين – A (وهو كناية عن فيتامين A من النوع المركب كيميائياً).

ريتين – A، هو دواء يباع بوصفة طبية، يختلف عن الرتينول أو غيره من فيتامينات A الكيميائية كمقومات تباع بطريقة مباحة كمراهم "لمقاومة الشيخوخة". كما أن ريتين – A غير قادر على إضافة مادة الكولاجين إلى جلدك. لكنه يحثّ الجلد كي يفرز المزيد من الكولاجين. يجب استعمال هذا المستحضر بحذر لأنه قد يقشّر البشرة القرنية وإلى حدٍّ ما، البشرة نفسها. يعتبر ريتين – A بالنسبة إلى البعض مؤذٍ أكثر مما هو نافع.

إعلانات مستحضرات التجميل تبالغ

قد لا تصدّق ربما كل ما تقرأه أو تسمعه من إعلانات عن مستحضرات التجميل (أو غيرها من الإعلانات)، وتتساءل كيف يمكن لشركات مستحضرات التجميل الادعاء بإنتاجها مستحضرات قادرة على إعادة الشباب للبشرة في حين أن هذه المنتجات لا تجدّد البشرة عملياً. ألا يتناقض هذا الأمر مع احترام قوانين الحقيقة في الإعلان؟

يكمن الجواب في اختيار شركات مستحضرات التجميل للتعابير واستخدامها في إعلاناتها. يقولون "تجعل بشرتك تبدو أكثر شباباً" (أو كلمات مشابهة) بدلاً من "تجعل بشرتك أكثر شباباً". من الناحية التقنية، إن أي مرهم أو زيت أو دهن يجعل بشرتك "تبدو" أكثر شباباً بصورة مؤقتة. لأن الطبقة الخارجية إذا ما عولجت على هذا النحو تحول دون تبخّر كمية محدّدة من

رَطوبة الجلد. وبالتالي، فإن ذلك الانتفاخ الطفيف الذي يصيب الجلد يجعله في الواقع يبدو أكثر شباباً لوقت قصير.

إليك نوعاً آخر من الصياغة المستعملة في الإعلانات لبعض المراهم، "يساعد في حماية بشرتك من العوامل المؤدّية إلى الشيخوخة". إذا كان المرهم يحتوي حقاً على واقٍ من أشعة الشمس، فإن هذا الادعاء صحيح لأن كل ما يقوم به للتخفيف من نسبة تعرض الجلد للأشعة فوق البنفسجية يؤخر عملية الشيخوخة.

أخيراً وكما سنستعرض لاحقاً، فإن مضاد الأكسدة يستطيع مقاومة العديد من التأثيرات المؤذية التي تتسبّب بها الأشعة فوق البنفسجية ومختلف أنواع الملوّثات باتحادها مع الجذور الحرّة من الأوكسيجين الذي تسبّبه هذه العوامل المؤذية. وبالتالي، فإن المراهم التي تحتوي على مواد مضادة للتأكسد وفعّالة قد تؤخّر أيضاً (أو حتى قد تساعد في معالجة) الأذى اللاحق بالجلد، وبالتالي عوامل الشيخوخة البادية. بيد أن جميع الإضافات الأخرى المذكورة في الإعلان نفسه، لا تقوم سوى بمنحك رائحة عطرة وإحساساً بالنعومة لجلدك.

من المؤسف أنه لم يتمّ حتى الآن اكتشاف أي مرهم بديل عن مادتي الكولاجين أو الإيلاستين. ولا شك في أن بعض المنتجات الجديدة للعناية بالبشرة قد دخلت إلى حياتنا اليومية وبالتالي فمن المحتمل أن يتمكن العلم من اكتشاف طريقة لتجديد مادتي الكولاجين والإيلاستين في الجلد في القريب العاجل. وإلى حين اكتشاف هذا المستحضر أو هذه الطريقة، نقترح عليك قراءة إعلانات مستحضرات التجميل بعناية فائقة لاكتشاف معانيها المحجوبة عن القارئ.

كيف يشيخ الجلد؟

بما أن الجلد يجدّد نفسه في فترة تتراوح من 28 إلى 45 يوماً، فكيف يشيخ إذاً؟

بصورة جزئية وكما ورد سابقاً، يحصل ذلك لأننا مع تقدمنا بالعمر يصبح تكوّن الخلايا الجديدة في الجلد بطيئاً وتحتل البشرة القرنية نسبة أكبر منه، فيبدو حينئذٍ ملوّناً وخشناً أكثر من ذي قبل. لكن السبب الرئيسي الذي يجعل الجلد "يظهر علامات الشيخوخة"، يكمن في أننا إذا أتلفنا بنيته الأساسية ستتوقف خلايا الأدمة عن التجدّد حتى ولو تجدّدت البشرة بشكل عام، لأنها لن تتعافى كلياً من الأذى الذي ألحقناه بها. فكلما جرحت جلدك، أنت في الواقع تحدث نوعاً من ندبة مهما كانت صغيرة.

وكلما كان الأذى الذي تلحقه بجلدك أصغر و"أدق" (أي جرح الجلد بدقة بدلاً من تمزيقه بواسطة شفرة مُفرّضة) كلما كانت الندبة أصغر. لكن بعض الندبات لا تزول على الرغم من عدم رؤيتها بالعين المجرّدة. ولا ريب، في أنك مع الوقت، حتى ولو لم تجرح جلدك بواسطة سكين أو تجلفه إثر حادث دراجة أو سيارة، فإنك تؤذيه بتعريضه للشعاع فوق البنفسجي.

يدمّر هذا الشعاع جزيئات الإيلاستين الموجودة في الجلد فتبدو "تحت المجهر أشبه بكومة من العيدان القصيرة بدلاً من أن تشبه شبكة من الخيوط الطويلة. وتنخفض قدرة الجلد على التقلّص مع انخفاض نسبة الإيلاستين السليمة فيه وتظهر فيه التغضنات والتجاعيد فيشبه الأمر سريراً سيئ الترتيب.

ثم تتفاقم هذه التجاعيد مع ظاهرة التقدّم بالعمر التي لا شأن لها بالجلد نفسه بل بالعضلات الموجودة تحته. فتصبح أضعف وترتخي مسبّبة تغيّر

الجلد الذي يغطيها. لمعالجة "أي ارتخاء" يتمدّد جلدك. وفي مكان آخر، لا ينكمش الجلد الزائد كلياً لفقدانه المرونة التي كان يتمتع بها. فينتج عن ذلك، بكل بساطة، عدم تلاؤم الجلد مع الوجه بشكل دقيق، مثل غطاء الأريكة الذي ارتخت خيوطه، فنتج عن ذلك عدد غير محدّد من التجاعيد غير المرئية.

يطرح هذا الشرح بالتأكيد السؤال التالي: لماذا ترتخي عضلاتنا؟ للإجابة على هذا السؤال، علينا أن نشرح أولاً كيف تعمل العضلات من حيث المبدأ.

إذا أردت تحريك عضلة ما في وجهك – كأن تبتسم أو تعبس – يرسل دماغك إشارات كهربائية عبر مجموعة من الأعصاب تقوم بتنشيط هذه العضلة. لكن الأعصاب لا ترتبط مباشرة بالعضلة لأن كل عصب ينتهي بأوعية بصلية ملاصقة للعضلة التي تحتوي على مادتين كيميائيتين هما: الأستيل كولين والديمتيل أمينو إيتانول. تؤدّي الإشارة الكهربائية الصادرة عن الدماغ إلى جعل أطراف الأعصاب تفرز هاتين المادتين الكيميائيتين اللتين تسبّبا التقلّص. لكن الجسم ينتج كمية أقل من هاتين المادتين مع تقدّمنا بالعمر ممّا يؤدّي إلى ارتخاء العضلات وتضاؤل قدرتها على التقلّص.

من المؤكد أننا لم نبلغ بعد عمق المسألة، لأن السؤال الأخير يبقى لماذا ينتج جسدنا كمية أقل من المواد الكيميائية المرغوب بها، بما فيها الأستيل كولين، وكيف تُحدث العوامل الخارجية كالشعاع فوق البنفسجي والتدخين هذا التأثير المؤذي.

إن الجواب معقّد وربما لم تتوضّح معالمه بعد بشكل كلّي بالنسبة إلى علم الطبّ. ولا شك في أن السبب الجوهري لهذه المشاكل هو تكوّن ما يُعرف بالجذور الحرّة.

الجذور الحرّة

من حيث الأساس، تُعتبر الجذور الحرّة جزيئات من الأوكسيجين قد خسرت إلكتروناً أثناء قيام جسمنا بوظائفه العادية المتعددة كالتنفس أو هضم الطعام، فتبقى بالتالي غير مستقرّة إلى أن تتحد مع إلكترون تضطر "لسرقته" من إحدى الجزيئات الكاملة المجاورة لها. يكون هذا النظام عادةً في توازن تام، مع إبقاء عدد الجذور الحرّة بنسبة مستقرّة بالنسبة لعدد الجزيئات الكاملة. لكن بوجود بعض العوامل الخارجية كالتعرّض الطويل لأشعة الشمس، أو دخان السجائر، أو ملوّثات أخرى، ترتفع نسبة الجذور الحرّة في هذا النظام. وفي ظل هذه الظروف، تتمكن الجذور الحرّة من القضاء على مادة الإيلاستين الموجودة في الجلد متسببّة بترهّل مبكر يؤدّي إلى ظهور أولى بوادر الشيخوخة.

اللغة الكيميائيّة الاصطلاحية

بما أننا سنورد الكيميائيّات من خلال عرض مسهب لأسماء طويلة، فمن المهم أن نذكر للقرّاء غير الكيميائيّين بأن السبب الذي من أجله تبدو عدة مواد كيميائيين مفروضة فرضاً لدى كتابتها، يرجع إلى العادة التي اكتسبها الكيميائيّون بدمج عدة كلمات بكلمة واحدة. في الواقع، نطلق على هذه المواد الكيميائيّة بشكل متوالية الأسماء التالية: أستيل كولين، وديمتيل أمينو إيتانول – وهي مجرّد وصف للتغييرات التي تطرأ على مادتي كولين وإيتانول.

اكتشف العلماء الجذور الحرّة منذ مدة طويلة واتهموها بكونها إحدى الأسباب التي ساهمت في الإصابة بعدة أمراض. لكن علم الإحاطة بكيفية

عملها والأذى الناتج عنها لا يزال ناقصا نسبيا.

نحن نعلم فعلاً أن الجذور الحرّة تبدو وكأنها تهاجم كل جزء من الخلية البشرية بدءاً بالنواة، حيث يتجدّد الحامض النووي الريبي المنقوص الأوكسيجين DNA، مروراً بالدهون (Lipids) التي تترسّب داخل الخلايا، وصولاً إلى الغشاء الخلوي. إلاّ أن الجدل العلمي يكمن في تساؤلنا حول العوامل المؤدّية إلى الشيخوخة التي تظهر على أجسادنا، لا سيما على جلدنا، ما إذا كانت بالدرجة الأولى نتيجة الأذى الذي تتعرّض له نواة الخلايا - وبالتالي الـــ DNA الذي يتجدّد هناك - أو نتيجة الأذى الذي تتعرّض له الطبقة الخارجية للجلد، حيث تكون الخلايا كثيفة جداً فتصبح بالتالي، وهذا الأمر يبقى موضع جدل، أكثر عرضة لهجوم الجذور الحرّة. يبدو أن الجدال يميل لصالح هؤلاء الخبراء الذين يؤمنون بأن المنطقة الأخيرة ترتدي أهمية كبرى بالتسبّب بشيخوخة الجلد، فمن المرجح أن كلا العاملين فعّالان. في مطلق الأحوال، لا شك في أن الجذور الحرّة تسبّب فعلاً شيخوخة الجلد. حيث إن الجذور الحرّة هي جزيئات حرّة في بحث دائم عن إلكترون آخر تميل إلى انتزاعه من إحدى الجزيئات الكاملة الموجودة، تبقى الطريقة المثلى للحؤول دون وقوع هذا الضرر في "تغذية" هذه الجذور الحرّة بالإلكترون الإضافي الذي تحتاجه. وهذا ما تقوم به مضادات التأكسد. كما سنرى، إن استعمال مضادات التأكسد على نحو موضعي وداخلي، يعتبر أحد المتطلبات الأساسيّة للحفاظ على جلد سليم خالٍ من العدّ.

في ما يلي بعض الأفكار الحاسمة حول موضوع الجذور الحرّة. لماذا نتساءل، هل تطوّرت أجسامنا بشكل يؤدّي لنشوء هذه الجذور، في معظم الحالات الأخرى، أدى تطوّرنا إلى إكساب جسمنا مقاومة عالية للبيئة

المحيطة بنا. والجواب الوحيد هو أن الجذور الحرّة لم تكن تعتبر مشكلة في الماضي. فدخان السجائر والملوّثات التي سببّها الإنسان لم تكن موجودة لذا فإن أجسامنا لم تتطوّر لمحاربتها. غير أن شعاع فوق البنفسجي كان موجوداً كما هو موجود اليوم. لكنّ أجدادنا لم يعمّروا طويلاً بشكل كافٍ كي يتعرضوا لأذى هذا الشعاع. فالقليل فقط من الناس يعاني من التجاعيد القاسية قبل سنّ الأربعين، والقليل منهم فقط في تاريخنا التطوّري قد تخطّى هذه السنّ. ربما وبالقدر نفسه من الأهمية، ينتابنا الشك أن أجدادنا الذين عاشوا في مرحلة ما قبل التاريخ قد أمضوا وقتاً أطول في التشمّس لاكتساب السمرة، وهي للأسف عادة منتشرة في الحضارة الحديثة.

أمّا الجواب الآخر عن السؤال الذي يتناول مسألة عدم تطوّر أجسامنا لمحاربة الجذور الحرّة، فيقتصر على اعتماد الإنسان آنذاك على الأطعمة الطازجة أو غير المطهوّة التي تحتوي على كمية كبيرة من مضادات التأكسد التي تحارب الجذور الحرّة أكثر ممّا تفعل الأطعمة المعالجة. من ناحية أخرى، يعتبر الطعام الحديث المعالج ضرورياً للحفاظ على صحتنا. فلنأخذ مثلاً الحليب المعالج الذي أدّى إلى انتشار وباء السلّ على نطاق واسع وكان على مرّ تاريخ البشرية أخطر قاتل. لكن الطعام المعالج يخفّف نسبة مضادات التأكسد التي نستهلكها. وبما أن أجدادنا التطوّريين قد عاشوا فقط على الأطعمة غير المعالجة أو الأطعمة "الكاملة"، فإن أجسامهم كانت ربما مؤهلة بشكل أفضل من أجسامنا لمقاومة الجذور الحرّة.

ضرر الشّمس يبدأ في سنّ مبكرة

كتب أحد علماء الاقتصاد في بداية القرن العشرين ثورشتاين فيبلن

كتاباً بعنوان "نظرية حول الطبقة الميسورة" عرض فيه المبدأ القائل إن المجتمع عندما يصبح غنيّاً، يشعر أعضاؤه بالحاجة إلى إبراز هذا الغنى أمام نظرائهم. وأطلق على هذه النظرية عبارة "الاستهلاك الظاهر للعيان".

كان الأثرياء في الصين يوثقون أقدام زوجاتهم حتى بالكاد كنّ يستطعن السير، فكيف بهنّ يعملن، هكذا كان الرجال يظهرون للعلن بأنهم أثرياء وبالتالي فإن زوجاتهم لا يعملن. في العصر الفيكتوري، كانت النساء الثريات في أوروبا وأميركا يرتدين مشداً للخصر والردفين كان لشدّة ضيقه يمنعهنّ من الانحناء، فكان من غير الجائز أن يقمن بأي عمل منزلي.

لا شك في أن تلك الأزياء كانت شائعة بطريقة غير مباشرة. كذلك (وطبعاً بدون قصد)، من أحد الأسباب التي تجعلنا أمّة "تُحب الشمس" هو أن الشباب بشكل خاص، يشتهون الطلّة السمراء واللون البرونزي ويسعون لذلك ما أن يطلّ فصل الصيف ساطعاً. يؤكد فيبلن أن هؤلاء الشباب يظهرون عن غير وعي أنهم يملكون الوقت الكافي للراحة – أي أنهم أثرياء بما فيه الكفاية – ليكتسبوا السمرة بدلاً من العمل.

مهما كان السبب، ثرياً كنت أم فقيراً، كلما تمدّدت على الشاطئ – حتى ولو لم تحرقك الشمس – فأنت تؤذي جلدك. وقد تمرّ سنوات عديدة قبل أن تلاحظ ذلك، لكنك حتماً ستراه.

وفقاً لدراسة أجريت مؤخراً على 10.079 شاباً، تبيّن أن ثلثهم فقط استعمل مرهماً للوقاية من الشمس. وأعلن معظمهم تعرّضه لحرق الشمس مرة واحدة على الأقل خلال الصيف الفائت ومعاناته من عدّة حروق سابقة.

وعلى الرغم من أن هؤلاء الشبان قد عانوا فعلاً من حرق الشمس، لكن الأمر برأيهم يستحقّ العناء ما داموا يكتسبون السمرة جرّاء ذلك.

لا يعتبر التعرّض المفرط للشمس بشكل مستمّر مسبّباً أكيداً للتجاعيد فقط، لكنه يزيد أيضاً بنسبة 78 بالمئة خطر تطوير أنواع مختلفة من سرطان الجلد خلال سنّ البلوغ. أكثر من مليون أميركي يصابون بسرطان الجلد سنوياً، ولا أحد يشك بأن التعرّض للشمس هو السبب الرئيس لذلك.

مع استعمال أسرّة اكتساب السمرة، أصبح خطر حرق الشمس أقل بكثير، لكن هذه الطريقة تؤذي الجلد أيضاً بقوة وترفع نسبة الإصابة بالسرطان.

الوظائف الأخرى للأدمة

تأوي الأدمة معظم المراكز المتخصّصة التي تمنح الجلد الاستعمالات المتعددة الجوانب. نذكر أهمها:

- **الأوعية الدمويّة والقنوات اللمفاوية.** وهي تؤمّن الغذاء لنظام الجلد بأكمله، بما فيه استدعاء الكريات البيضاء بسرعة فائقة لشفاء الجراح والأجسام المضادّة لمحاربة الالتهابات. (كما سنرى لاحقاً، أن هذه الوظيفة المفيدة لها سلبيّتها لأنها في الواقع تزيد من انتشار العدّ).
- **مجموعة مدهشة من الأطراف العصبية.** وهي تشمل العصبونات التي تقدر على اكتشاف أكثر اللّمسات خفّة، بالإضافة إلى الإحساس بالحرارة والبرودة والألم والحكّة وتشمل ربما، ما هو أكثر أهمية منها كلها، جسيمات باتشيني الحسّاسة للضغط الموجودة في عمق المناطق الحاملة

للوزن في الأدمة.

وفقاً لبحث صدر مؤخراً، أصبح بمقدورنا أن نفهم بدقّة بالغة كيف تتمكّن خلايا الجلد العصبية من التمييز بين الأحاسيس. يبدو أن هناك "مجموعتين" مختلفتين من الأطراف العصبيّة في الجلد: العصبونات "الدقيقة" التي تعمل ببطء لكنها تنقل الأحاسيس المرهفة كمداعبة الأم أو ملاطفة الحبيب، والعصبونات "الثخينة" التي تعمل بسرعة وفعّاليّة لتنقل أحاسيس أخرى وتكون أقسى.

وفي هذا الإطار، يقول أحد علماء وظائف الأعصاب في مستشفى جامعة ساهلغرانسكا في غوتنبرغ في السويد، هاكان أولوسون إن "الألياف السريعة تقوم بتحديد متى يتمّ لمسنا ومدى قوّة هذه اللمسة. أما الألياف البطيئة فتبلّغ عن أوجه اللّمس المرهفة".

لولا العصبونات الثخينة، التي تتركّز في راحتي وأخمصي القدمين أكثر من أي مكان آخر، لكنا نجد صعوبة كبرى في الإحساس بالأشياء التي نلتقطها أو الإحساس بحرارة أي شيء نتلمّسه. ولولا الألياف الدقيقة، التي تتواجد بكثرة في المناطق الحسّاسة، كالذراع أو الساعد، لما كنا شعرنا بلمسة حبّ.

- **الغدد العرقيّة التي تزوّد جسمنا بنظام تبريد هامّ.** لولا هذه الغدد، لارتفعت حرارة جسمنا بسرعة وأدّت إلى نتائج صحيّة وخيمة. في الواقع، لقد ولد أشخاص في ظروف نادرة يملكون عدداً غير كافٍ من الغدد العرقية. وهم يعانون كثيراً من ارتفاع حرارة جسمهم التي تتخطّى في معظم الأحيان حدّاً تدخلهمّ بعده حيّز الخطر.

- **الغدد الفارزة، التي تنتج مزيجاً سائلاً من البروتين والمعادن والتي إذا ما تعرّضت للهواء تمنحنا رائحة مميّزة خاصة بنا.** تفرز هذه الغدد لدى الحيوانات مادة الفرومون، وهي كناية عن مادة كيميائية يفرزها الحيوان للتأثير في سلوك حيوانات أخرى من النوع نفسه بهدف جذبه جنسيّاً. لكنّ دور مادة الفرومون في عملية الجذب الجنسي لدى الإنسان لم يتمّ إثباتها بعد على الرغم من وجود براهين واضحة تثبت تعرّف الأطفال على أمهاتهم أقلّه جزئياً بواسطة حاسّة الشمّ.
- **جُرَيبات الشّعر، التي تتكوّن "كبُصَيلة" الشّعر في أسفل الأدمة.** هذه الجُرَيبات هي في الواقع كناية عن أسلاك رفيعة مؤلفة من مادّة شديدة الشبه بالمادّة الموجودة في طبقة البشرة القرنية. لكنها أكثر تعقيداً مما تبدو. فعلى طرف كل جُرَيب شعر أي بالقرب من جذره، نجد غدّة دهنيّة تفرز دهناً يزيّت الشعرة مخلفاً عليها طبقة رقيقة حمضيّة تحمي الشعرة من معظم أنواع البكتيريا المؤذية وترفع عنها أذى العديد من الملوّثات التي ينقلها الهواء. كما سنناقش بالتفصيل لاحقاً، إن انسداد الممّرات يؤدّي إلى نزّ الزيوت الحمائية على الجلد – الأمر الذي يؤدّي إلى نشوء التهاب خطير فيها بسبب الزيوت المتراكمة تحتها – أي إلى السبب المباشر لظهور العدّ. لا ريب في أن هذا الشّرح لا يوضح سبب انسداد هذه الممرّات لكنه يأتي في صلب الجواب عن المسألة الذي هو بمثابة جوهر برنامج الشفاء من العدّ الذي يقدّمه الدكتور دوبراو.

طبقة ما تحت الجلد

تقع تحت الأدمة طبقة من الخلايا الدهنيّة، أو الخلايا الشحميّة، المعروفة

بطبقة ما تحت الجلد ولها وظيفتان.

تعتبر وظيفتها الأساسية الظاهرة القيام بدور خزّان للاحتياجات الغذائيّة لأجسامنا وهذا ما يمنعنا من الموت جوعاً – أو خسارة الكثير من الطاقة التي تجعلنا عاجزين عن الصيد من أجل الطعام – حتى ولو وقعنا في شرك وبقينا بدون طعام لعدّة أيام. ومن المؤسف أن هذا الخزان في عالمنا اليوم، أصبح ممتلئاً حتى الإفاضة ممّا يؤدّي إلى اكتسابنا الوزن وبالتالي إلى السّمنة. على عكس أجدادنا المحرومين، لم نعد نعاني من النقص في الغذاء ولا من مواجهة الحاجة إلى التمارين الشاقّة. فكانت النتيجة بحسب تقرير صادر عن كبير الأطباء في مديرية الصحة العامة عام 2001، إن 40 مليون أميركيّ مصابين بالسّمنة باعتبار أن وزنهم الزائد يساوي 30 بالمئة من وزنهم المثالي، وحوالى 300.000 شخص يموتون سنوياً نتيجة الوزن الزائد.

إن الوظيفة الأخرى لطبقة ما تحت الجلد تكمن في عزل أجسامنا عن البرد والحرّ المفرطين. بدون هذا العازل، سيكون علينا أن نستهلك الكثير من الطاقة لنبقي جسمنا دافئاً في الطقس البارد، كما أن جسمنا لن يفرز العرق الذي يتبخّر بسرعة ليبرّده في الطقس الحارّ.

الغشاء القاعديّ

أحد الوجوه المدهشة لبنية الجلد الذي غالباً ما يتمّ تجاهله هو الغشاء الذي يثبّت البشرة في مكانها فوق الأدمة. ولولا هذه الآلية المزدوجة المتشابكة، لمّا تأخرت هاتين الطبقتين في الانفصال عن بعضهما.

لكنّ الحقيقة الأهم حول الغشاء القاعديّ بما يتعلق بالعدّ تقوم على أن

آثار الجرح لا تبقى عادةً إلاّ في حال تمزّق هذا الغشاء. وإذا لم يتعدَّ عمق الحبة طبقة البشرة، فمن غير المحتمل حصول أذى دائم. بيد أن لهذه القاعدة استثناء، لأن لدى بعض ذوي البشرة السوداء، قد يسبّب الأذى اللاحق بسطح الجلد تصبّغاً زائداً يبدو كبقع قاتمة اللون حتى قبل حصول ندبة فعلية، أي قبل تمزّق الغشاء القاعديّ.

بشكل عامّ، ما أن تثقب آفة العدّ الغشاء القاعديّ، حتى تترك بعض الآثار الدائمة. وتكون محظوظاً إذا كان الأذى بسيطاً لأنه ستتعذّر على العين المجرّدة ملاحظته. لكن إذا استمرّت هذه الحالة بشكل جدّي ولم تتمّ معالجتها لمدة طويلة، ستكون النتيجة بشرة متندّبة ومنقّرة.

كما سنناقش في فصل لاحق، إن إزالة الندوب أو التخفيف من آثارها إلى حدٍّ ما أصبح أمراً ممكناً. وإذا تمّت معالجة العدّ فوراً، فلن تتطوّر الحالة إلى حدّ تمزيق الغشاء القاعدي. وبالتالي لن تسبّب أية ندبة على الإطلاق.

لماذا الجلد على ما هو عليه؟

قبل الانتقال من موضوع الجلد الذي نعيش بداخله إلى موضوع آخر، علينا التوقّف للحظة لنفكر ملياً لماذا تطوّر ليصبح هذا العضو الذي نعرفه.

كان الشعر يغطي كامل جلد جميع الثدييّات تقريباً. كانت الثدييّات بحاجة لتلك الفروة لحماية أنفسها من العناصر الطبيعيّة والجراح التي يسبّبها الشوك واللّسعات خلال فرارهم من الحيوانات المفترسة. لا يمكننا سوى افتراض أن الإنسان مع تطورّه أخذ يتعلم العيش في الملاجئ وارتداء الجلود المتوفّرة طلباً للدفء وتفادي التعرّض لأي هجوم، فأصبح ذلك الشعر يشكّل عائقاً له.

ربما لأنه كان يعيق حركته أو يحتوي قملاً أو ربما، لم يعد يشكّل حاجة للدفء (لكن في غياب مكيفات الهواء، وبرك السباحة، والحمامات الباردة التي نعرفها اليوم)، وأصبح يمنع العرق من التبخّر بسرعة ليؤمن الحدّ الأقصى من التبريد للجسم. لذلك نرى الثدييات ذات الفروة تزحف في الظلّ وتحدّ من نشاطها أثناء الأوقات الحارّة من النهار، أو كما يعتبر نويل كويرد بقوله "الكلاب المسعورة والرجال الإنكليز يضربون عن العمل عند شمس الظهيرة"!

مهما كان السبب، من الواضح أن جلد الإنسان قد تطوّر في النهاية. حتى في يومنا هذا، فقد بقي الشعر حيث تكون هناك حاجة إليه، أي تحت الذراعين حيث يلعب دور ضمادة وقائية، وعلى الرأس ليؤمن له المزيد من الحماية من الشعاع فوق البنفسجي. بالنسبة إلى العديد من الرجال المسنّين، لم يعد الشّعر مصدر حماية للرأس. تطورياً ومع متوسط عمر متوقّع لا يزيد عن الثلاثين أو الأربعين، إن البالغين الذكور يكونون عادةً قد ماتوا قبل أن يصبح الصلع مشكلة لهم.

على المستوى التطوّري أيضاً، كان الناس مخلوقات أقل نظافة بكثير ممّا تتطلّبه العادات الصحية اليوم. حتى إن الاغتسال عبر التاريخ كان بالكاد شائعاً. واعتقد الفيكتوريون أن التعرّض للبلل كان ضارّاً بالصحة. وفي القِدَم، كانت الملكة إليزابيت نادراً ما تستحمّ. وعلى غرار معاصريها، كانت تضع كيساً من شعر الحصان بالقرب من منطقة العانة لجذب البراغيث التي كانت على ما يبدو تفضل شعر الحصان على شعر الإنسان. وبالتالي، فإن النظافة الشخصية وعادات تعقيم الجلد التي انتشرت على نطاق واسع كانت مسألة حيويّة لبقائنا على قيد الحياة.

قد ترتدي الصفة التي نطلقها على آفة العدّ طابع السخرية المتوحشة. وربما في غياب قوانين الزواج وعدم استعمال حبوب منع الحمل، كانت هذه الآفة ذات أهمية تطورية كبرى. إن مجرّد تصوّر الأمر السائد يوم كان الشباب القليلو الخبرة قادرين على إنجاب الأطفال وحملهم قبل بلوغ سنّ النضج للتمكن من إطعامهم وتربيتهم كما يجب، كانوا أقل جاذبية لبعضهم البعض، فلعبت هذه الآفة دوراً مهماً في إرثنا البشريّ.

أما اليوم فلم تعد آفة العدّ سوى لعنة جسديّة ونفسيّة. لكننا إذا اتبّعنا القواعد المرسومة في النصوص اللاّحقة، ستصبح من الآفات التي يمكن القضاء عليها بشكل تامّ.

2 لعنة العدّ (حب الشباب)

يعاني الفتيان فعلياً بنسبة مئة بالمئة والفتيات بنسبة تسعين بالمئة من حبّ الشباب على الأقل من حين لآخر. كما أن الرجال والنساء قد يصابون به مهما اختلفت أعمارهم، فإذا كنت من بين القلة المحظوظة الذين فاتتهم لعنة حب الشباب في أيام المراهقة، لا زلت عرضة لمواجهة هذه المشكلة في أي وقت. كما أن أكثر من خمسين بالمئة من الناس الذين تجاوزوا الخامسة والعشرين يتعرضون للإصابة بالعدّ حتى في أربعينياتهم وما وفوق.

قد يتفشى العدّ في أي مكان من جسمك ذلك أن الجُرَيبات الشعرية الدهنية موجودة – في كل الجسم تقريباً ما عدا راحتي يديك وباطن قدميك. من الواضح أن أكثر المواقع المعروفة هي الوجه والرقبة والصدر والظهر، مع الأماكن الأكثر عرضة وهي الجبين والأنف وأسفل الخد والذقن. هذه بالطبع أكثر المناطق المرئية وبالتالي الأكثر إزعاجاً للمعانين منه.

بيد أن المشكلة ليست جسدية فحسب. فغالباً ما يواجه الشبان والمتقدمون في السنّ، والرجال والنسوة على السواء، صدمة نفسية وأزمة قلب فعلية جراء إصابتهم بالعدّ. حتى لو لم يكن الأمر بهذا السوء، فإن الناس غالباً ما يشعرون بالسوء تجاه أنفسهم. خلال ممارسته السريرية، كان الدكتور دوبراو يستمع لمشاكل مرضاه من كل قلبه.

وأسرّ شاب في الثامنة عشر من عمره قائلاً: "لا أستطيع دعوة الفتيات للخروج معي". من المسلم به، أنه كان على ذقنه بعض البثور القبيحة، لكن

حالته لم تكن مريعة، إذ إنه يتمتع بالمقابل بالصحة والجاذبية. ولا ريب في أن العديد من الفتيات كنّ سيفرحن بمرافقته. لكنه كان مقتنعاً بقوله: "سيعتقدن أنني مريع". ولم يكن من شيء ليغيّر رأيه حتى استعمل علاج العدّ فتخلّص من المشكلة.

وتقول امرأة كانت قد أصبحت ناسكة فعلياً: "أخاف من قبول الدعوات إلى الخروج" وتضيف قائلة: "أنا خجولة بطبيعتي. وما إن أقبل دعوة ما حتى أتوتر ويعتريني القلق، وبعد ذلك يظهر طفح العدّ الفظيع، يحدث هذا الأمر في كل مرة تقريباً. على الرغم من أن العدّ لم يكن بالحدة التي تصورتها، لكنها كانت محقة عندما لاحظت أن تعرضها للضغط نتيجة التلهف المرتقب الناتج عن حدث اجتماعي وتوقع إصابتها بالطفح، كان يؤدّي فعلاً إلى طفح العدّ. وبما أنها كانت مقتنعة أنه لم يكن بيدها حيلة، كان الضغط يزيد الأمر سوءاً والحلقة المفرغة تضيق أكثر فأكثر.

وتتذمر امرأة جذابة في الثلاثين من عمرها قائلة: "أبدو شنيعة". في الواقع، لم تكن تعاني إلاّ من بعض البثور القليلة ذات الرؤوس البيضاء على أنفها وبثرة كبيرة ملتهبة على جبينها. لكن بالنسبة إليها، كانت تلك البثرة كمنارة، تربكها كعين إضافية تحدّق بها فوق أنفها مباشرة.

"لا أعتقد أنني سأصبح شريكاً لأي امرأة، صرح أحد المحامين في السادسة والثلاثين من عمره الذي يغطي وجهه طفح بسيط من العدّ. ويضيف قائلاً: "إنه يجعلني أبدو وكأنني ولد بالغ النمو، مما يوحي وكأنني أفتقر إلى النضوج". لا شيء قادر على إقناع هذا المحترف البارع بعدم اعتبار العدّ المسؤول عن القضاء على مهنته.

مثل الكثيرين من مرضى الدكتور دوبراو، كانت التقييمات الذاتية الأربع

هذه أشد قسوة من المعطيات المبينة. في الواقع، هكذا كانوا يشعرون. فقد علّلوا شعورهم هذا بناءً على نظرتهم الخاصة إلى مشكلتهم، فلماذا لا تكون نظرة الآخرين إليهم مماثلة؟ تحمل هذه النظرية بعض المنطق، مهما تصدعت وبالتالي يصعب استبعادها.

إن مشاعر كهذه قد تؤدّي إلى إنزال أشدّ الأذى بحياة أي كان ونظرته إلى ذاته وسعادته. لقد سمعنا في مناسبات عدة عن أشخاص، يعانون من العدّ، أصيبوا باكتئاب شديد بسبب العدّ – وتأثير نتائجه السلبية على حياتهم – لدرجة أنهم فكروا في الانتحار بشكل جدّي.

عندما يواجه اختصاصيو أمراض الجلد والأطباء الإصابات الحادة التي تؤدّي إلى إثارة الشعور بالانتحار، فإنهم يلجأون مباشرة إلى وصف الدواء الأكثر فعّاليّة في محاربة العدّ وهو آكيوتاين (الذي سنكتب عنه بالتفصيل لاحقاً). يعمل الأكيوتاين على إزالة العدّ بصورة شبه كاملة (بالإضافة إلى معظم المصابين المندرجين في فئة الخمسة بالمئة التي لا يستطيع برنامج الدكتور دوبراو معالجتها تماماً). بأية حال، يستطيع هذا الدواء أن يخلف آثاراً جانبية خطرة تتضمن نزيف اللثة، وجفاف الفم، وتشقق الشفاه، والحساسية المفرطة للشمس، وخسارة الشعر، والصداع، وجفاف المجاري الأنفية الذي قد يؤدّي إلى نزيف الأنف. كما أنه قد يؤدّي إلى عسر في الولادة وبالتالي يحظّر استعماله من قبل النساء الحوامل أو اللواتي ينوين الحمل.

من الواضح، أن المريض الذي تراوده أفكار الانتحار بسبب العدّ يعاني أيضاً من الاكتئاب بصورة عامة، إذ إن العدّ يزيد تلك المشاعر سوءاً، بيد أنه من غير المحتمل أن يكون السبب الوحيد لها. وهكذا فإن التخفيف من وطأة

الكآبة الناتجة عن إزالة العدّ بواسطة الأكيوتاين قد يشكّل تعويضاً جزئياً على الأقل بسبب ظهور مشاكل جسدية أخرى. ومن يدري ما ستؤول إليه النتائج التي قد يخلفها الاكتئاب الضمني؟

بينما يشعر معظم الأشخاص بعدم السعادة إزاء معاناتهم من العدّ أكثر مما تبرره العوارض، من الصحيح أيضاً أن العديد من المعانين يعتبرون العدّ السبب في تشويههم إلى حدّ أنهم يصلون إلى الاعتقاد أن مظهرهم الخارجي يبعث النفور في نفوس الآخرين. في حال ترك العدّ الحادّ من دون علاج، فقد يخلف ندوباً دائمة قادرة على تشويه وجه رجل وسيم أو أنثى فاتنة على السواء.

هناك ثلاثة أنواع رئيسية من ندوب العدّ:

1 – النوع الأكثر شيوعاً – وهو الأقل خطورة – يشار إليه عامة بمخرز الثلج (ice picks). وهي نتيجة خسارة جزء من أنسجة البشرة مما يؤدّي إلى "تنقّرها" بشكل طفيف.

2 – النوع الثاني من العدّ يدعى الفوهة (Craters)، وهو ينشأ عندما يتمّ "التقاط" الأدمة عبر نسيج الندبة الناتجة عن آفة عدية عميقة ثمّ تجذب إلى حفرة أعمق.

3 – في بعض الحالات، لا سيما بالنسبة للبشرة الداكنة أو السوداء، قد تتحول بقع العدّ إلى جدر تشبه الثؤلول المسطح البارز على سطح الجلد. تكون في بادئ الأمر حمراء ومثيرة للحكة ثم تصبح في النهاية قاسية وداكنة اللون قد تنمو ليبلغ قطرها بضعة سنتيمرات.

ليس من السهل إزالة أية ندبة ولكن كما سنناقش في ما بعد، فهناك الكثير مما نستطيع فعله للتقليل من ظهورها قدر الإمكان. إن أفضل طريقة

هي معالجة العدّ قبل أن يصبح التندب مشكلة بحدّ ذاته.

الملايين من المعانين من العدّ يتحملون النتائج الجسدية والنفسية له، كما أن الملايين من الدولارات تنفق لمعالجته. ولم يكن من علاج له حتى الآن وهذا مردّه إلى أن الأوساط العادية والطبية غارقة في بحر هائل من الجهل.

لماذا لا تنجح أساليب علاج العدّ؟

إن سبب جهل مشكلة العدّ وسوء فهمها لأمر يدعو إلى السخرية؛ تعمل على تعزيزه بطريقة غير مباشرة، الشركات التجارية التي تنفق مئات الملايين من الدولارات لبيع مستحضرات لعلاج العدّ. لأن العدّ يصيب فعلياً كل شخص، أنفقت مبالغ هائلة من مليارات الدولارات على مرّ السنين من أجل تطوير مجموعة من المنتجات لمعالجة المشكلة وتسويقها وتحسينها. لماذا، إذن، يستمرّ العديد من الناس بالاعتقاد أن العدّ حالة لا يمكن شفاؤها؟

الأمر في غاية البساطة: على الرغم من أن هذه المنتجات تساعد في علاج العدّ إلى مرحلة ما، لكنها غالباً ما لا تحل المشكلة بأكملها بالنسبة لمعظم الناس.

كما سنرى في الفصل التالي، يعتبر العدّ مرضاً له أربع مراحل محددة. ولكل مرحلة مستحضرات متوفرة تعمل بشكل فعّال. لكنك إذا استخدمت مستحضراً واحداً منها، فهو سيشفي العدّ لديك إذا صادف أن هذا العدّ هو في المَرحلة التي يهدف ذلك المستحضر لعلاجها. في معظم الحالات تقريباً، إذا كان بعض العدّ ما زال في المرحلة الأولى من المرض، وبعضه الآخر في المرحلة الثانية، وهكذا دواليه. لكن مهما كان هذا المستحضر فعّالاً في علاج إحدى هذه المراحل، فهو لن يفلح في علاج باقي أنواع العدّ لديك. لأنك لست

محقاً في الاستنتاج بعدم جدوى المستحضر، لكنك ستكون دقيقاً في ملاحظتك أن هذا المستحضر لا يمكن اعتباره في الواقع علاجاً.

أما المنتجات المزيلة للعدّ المتواجدة حالياً في الأسواق فلديها مشكلة أخرى. تضيف هذه المسألة مرة أخرى قسطاً لا بأس به من السخرية لأن قوة الجلد وبالأخص الطبقة القرنية منه – تجاه المواد الكيميائية تجعل الأمر صعباً جداً بالنسبة للمراهم والغسولات المزيلة للعدّ فتحول دون دخولها إلى أماكن احتياجها. والأسوأ من ذلك، عندما يتأذى الجلد – نتيجة جرحه أو كشطه أو نتيجة الضرر الذي ألحقه العدّ به – فإن جسمك سيبادر فوراً إلى معالجة الضرر اللاحق به. من بين الطرق التي يعتمدها نذكر محاولة إغلاق المنطقة المتضررة عن طريق إلهاب الجلد المحيط بها مما يؤدّي إلى انتفاخه. فتصعب بذلك مهمة دخول المراهم الشافية عبر الجلد والانتفاع منها.

تؤدّي هذه الصعوبة في الولوج – التي تجعل معظم المنتجات أقل فعّاليّة مما يجدر بها أن تكون، والتي تقود إلى عدم فعّاليّة الكثير منها – إلى الشعور بأنك تهدر مالك.

الأذى الحقيقي الذي يسبّبه العدّ تندّب الرّوح

إن الأثر النفسي الذي يتركه حبّ الشباب – والتندب الذي ينجم عن حدّة الحالة إذا ما تركت من دون معالجة – لهو الأذى الحقيقي الذي يخلفه هذا المرض، وقد نشرت كيلي بارتليت، وهي شابة في عمر المراهقة، قصيدة حول هذا الموضوع على الإنترنت بعنوان "مرثاة شابة" نذكر بعضاً من أبياتها:

آه، لِمَ علي اختبار ألم الشباب الفظيع هذا؟

لا أنكر آخر مرة أحسست فيها بخزي مماثل؟

انتشرت هذه المشكلة على نطاق واسع، فتأسست جمعية عالمية لمساعدة المصابين بالعدّ تعرف بالمجموعة الداعمة للمصابين بالعدّ، مركزها الرئيس في إنكلترا، تهدف لمساعدة المعانين من العدّ المشوة. يتشارك أعضاؤها البالغ عددهم ستة آلاف شعورهم بالأسى حيال هذه المشكلة وتأثيرها عليهم، إن لجهة البثور التي تعزّز شعورهم بالانتحار، أو لعدم تفهّم أهلهم لمرضهم، أو كيف دمّرت حياتهم العاطفية بسبب حالة جلدهم فوقعوا في الشرك، أو كيف أصبحت حياتهم رهيبة نتيجة إصابتهم بالعدّ. وفي مقدمة أحد الأعمال التي قادتها المجموْعة الداعمة للمصابين بالعدّ، صرح الدكتور أنطوني س. شو، وهو من أعضاء المعهد الملكي للأطباء ومستشار أخصائي بالجلد وأمراضه في الكلية الإمبراطورية للعلوم والتكنولوجيا والطب في مستشفى هامر سميث في إنكلترا قائلاً: "إن العدّ هو مرض جلدي على المصابين به تحمله – وهو شيء نخجل منه ويدعو للسخرية".

وأضاف الدكتور شو لاحقاً: "إن التجاوب الذي تمنحه مختلف أنواع العلاجات لا يقلّ عن خمسين بالمئة في الشهرين الأولين من بدء المعالجة". وهذا ما يفرض بقاء الخمسين بالمئة الأخرى غير متجاوبة مع العلاج أو على الأقل غير قابلة للعلاج ضمن فترة معقولة. ولا عجب في وصف الدكتور شو لبعض مرضاه بأنهم يقومون بتكسير كل المرايا الموجودة في منازلهم لكي لا يروا أنفسهم فيها. ولا عجب أيضاً أنه كان لديه إحدى المريضات التي "تستلقي على سريرها وتتحسس وجهها لترى عدد البثور في وجهها خلال الليل حتى قبل مغادرتها الفراش".

إن موقع العدّ على شبكة الإنترنت التابعة للأكاديمية الأميركية لطب الأمراض الجلدية، AcnetNet يتساءل: "كيف تواجه النتائج النفسية والعاطفية للعدّ؟ يقع الجواب في خمس خطوات. أما الخطوات الثلاثة التي تأتي في المرتبة الأولى – والتي أوجزناه هنا – فهي:

1 – لا تحاول إنكار ما يسببه العدّ من نتائج سلبية على حياتك.

2 – تعلم الحقائق المتعلقة بأسباب العدّ وطرق معالجته. إذا فهمت هذه الحقائق ستدرك أنك لست الملام في إصابتك بالعدّ.

3 – ساعد عائلتك وأصدقائك لتعلم الحقائق المتعلقة بالعدّ. لأن الدعم الذي تحظى به من العائلة هو أحد أهم المصادر لبناء الثقة بالنفس والمحافظة عليها.

لماذا نعاني من مرض قابل الشفاء؟

كل هذه المعاناة من العدّ تجعلنا غاضبين. لكن الحقيقة تتجسد في المقولة التالية: يمكنك معالجة مشاكل العدّ فلا داعي لأن تعاني.

لماذا تدمر حياتك بسبب حالة جلدية، في حين أن 95% من الحالات يمكن معالجتها بكلفة قليلة خلال ستة أسابيع – وعادة في مدة أقل بكثير؟ لماذا عليك أن تهتم بردة فعل الآخرين السلبية حيال الحالة "الفظيعة" لجلدك، في حين يمكنك أن تتمتع بجلد جميل؟ لماذا عليك تحمل الألم وتهكم الآخرين؟ إذا كان لا بدّ من التهكم، يجدر الاحتفاظ به للذين يخلدون الأسطورة القائلة إن العدّ حالة يتعذر عليك تجنّبها، وأمر عليك العيش معه، في حين لا يجدر بك ذلك؟

عادة عندما تقضي على العدّ لديك فهو سوف لن يعاودك بالطبع، فهو يحدث إذا كنت تواجه ارتفاعاً مفاجئاً في الضغط أو حصل تغير مفاجئ بنظامك الهرموني، مثال على ذلك، إذا كنت أصبحت حاملاً، لكن بثرة واحدة – حتى لو بدت الحبة بحجم جبل فيسوفس – فهي لن تبقى إلا لأيام قليلة فقط و(إذا عدت بسرعة إلى اتباع برنامج علاج العدّ) فهي ليست نذير فورة كاملة للعدّ ولن تصل إلى درجة تدمير حياتك أو دفعك للانتحار. إن إصابتك بطفح جلدي مقرف وقبيح في وجهك يمكن أن يحد من فرصك في الحصول على موعد أو على ترقية. ولكن وجود بثرة واحدة عرضية لن يبعد عنك أحداً على الأقل ذلك الشخص الذي يستحق رفقتك.

بالطبع تدرك أكاديمية طبّ الأمراض الجلدية أن العدّ المعالج كما ينبغي، ليس بالضرورة مشكلة. فهم يعلمون – ويصرحون في موقعهم على شبكة الإنترنت – إن "معظم" أنواع العدّ يمكن "معالجتها بشكل فعّال". بيد أن بقية المعلومات على هذا الموقع لا تبدو بهذا الوضوح الدقيق. فإذا كان من الممكن استئصال العدّ في معظم الحالات تقريباً، لماذا يعلّق هذا الموقع على الصدمة الاجتماعية والعاطفية الناتجة عن العدّ؟ فلا أحد يعاني من صدمة ناتجة عن مرض يسهل علاجه!

وفقاً لهذا الموقع، "من السهل علاج كل حالات العدّ تقريباً، لكن الأمر يتطلب أحياناً مساعدة أخصائي في الجلد وأمراضه". هذا صحيح من الوجهة العملية. لكن المشكلة القائمة أن إزالة هذا المرض تتطلب بشكل عام تدخل أخصائي، وهو أمر يكلف المال ويهدر الوقت. بينما الأغلبية الساحقة لحالات العدّ – بما فيها الحالات الحادة – يمكن استئصالها باتباع البرنامج الذي سنعرضه بإيجاز:

يستمر موقع AcneNet بتزويدنا ببروتوكول العلاج الرئيس. أصغِ إذن إلى المطلبين التاليين:

- "**لا تفقأ العدّ**". حسناً. نحن نصرّ على هذا الطلب. لكن من الذي يستطيع منع نفسه من فقأ بعض الرؤوس البيضاء الكبيرة؟ برأينا عليك ألا تفعل ذلك – إلا إذا استعنت بخدمات طبيب مختص أو أخصائي تجميل معترف به مع المعدات المناسبة. ولكن في الحقيقة، إن الوسيلة الوحيدة الفعّالة لمنع نفسك من القيام بذلك هي بتجنب الإصابة بالبثور "القابلة للفقأ" بالدرجة الأولى.
- "**تجنب الأشياء مثل الشحوم... أو الزيوت المنقولة في الهواء... والمعدات الرياضية المحكمة والقاسية**". ماذا يحصل إذا عشت في العالم الحقيقي حيث لا تستطيع تجنب الأشياء المنقولة بالهواء؟ بالطبع من الأفضل لصحتنا – ويشمل ذلك صحة جلدنا وإمكانية معاناتنا من العدّ – إذا عشنا في بيئة أكثر نقاوة من التي يعيش فيها معظمنا حالياً. لكن الواقع مختلف. فالتقدم التدريجي للقانون الداعي إلى الهواء النقي ووسائل الضغط العام أيضاً تلعب دورها بشكل بطيء لتؤثر على وضعنا الحالي. على كل حال، ماذا يحدث للمراهقين الذين يقلبون الهمبرغر في مطعم للأكل السريع لتحصيل مصروفهم؟ أو ماذا يحصل لطاهٍ يعدّ الطلبات السريعة في مطعمنا المفضل وهو يمضي دوامه بأكمله ملطخاً بالدهون؟ هل قُدِّر لهم أن يعانوا من العدّ المحتوم؟ وماذا لو أردت ممارسة التمارين الصحية؟ لم نرَ بعد أداة في نادٍ رياضي غير مربوطة بإحكام وشديدة النعومة. فهل يعني ذلك أيضاً أنه علينا التخلي عن أثوابنا الضيقة لصالح الملابس الفضفاضة الواسعة؟

إن بقية نصائحهم جيدة، لكنك في الحقيقة لست بحاجة لاتباعها لتتخلص من العدّ. فهي ليست خاطئة، لكنها غير ضرورية على إطلاقها.

وبالمناسبة، إذا كان عليك أن تمضي حياتك في أحد مطابخ ماكدونالد، اطمئن، فأنت لن تخشى شيئاً قد يضرّ بصحتك ما دمت تتقيد بالخطوات التي أوصينا بها، لأن العدّ الذي تعاني منه الآن سيختفي وستتمكن من العيش بعيداً عنه إلى الأبد.

أنواع العدّ

هناك أنواع مختلفة من العدّ. لكن أكثرها شيوعاً – هو الذي يشمل 95 بالمئة من كل أنواع العدّ – هو ما يعرف بالعدّ الشائع. إنه النوع الذي يتحدث الإجراء المذكور في الكتاب عن طريقة استئصاله.

قد يكون علاج الأنواع الأخرى أكثر صعوبة وتعقيداً – لكن هناك احتمال كبير بإزالتها بواسطة الطريقة التي سنوجزها. ومردّ ذلك يعود إلى أن معظم العدّ الباطني يتواجد عادة مع العدّ الشائع. وبالتالي، فإن نوعين (أو أكثر) من أنواع المرض يزيدان من حدة بعضهما على المستوى الطبي والخارجي والنفسي. وبإزالة الجزء الشائع من المشكلة، تكون قد أحرزت تقدماً كبيراً في إزالة المشكلة برمتها.

أما باقي المشكلة – أي جزء الذي تسبّبه أنواع من العدّ أقل قابلية للعلاج – فهو يتطلب علاجات قد تؤدّي إلى مشاكل أخرى. لذلك أنت بحاجة إلى أخصائي في أمراض الجلد لاكتشاف الأنواع الأخرى من المرض. سنتطرق إلى كل هذه المسائل – التي تطبق على نسبة صغيرة فقط من قارئي هذا

الكتاب – في الفصل الحادي عشر، لذا إليك هذا الاقتراح:

. حاول تطبيق برنامج علاج العدّ ما إن تنتهي من قراءة الفصل الرابع. ثمّ أكمل قراءة الكتاب مع إغفال الفصل الحادي عشر، وسوف تلاحظ اختفاء العدّ "العسير الشفاء" الذي تعاني منه، بمعنى آخر، ستكتشف أنه لم يكن غير قابل للشفاء كما تصورت!

أما إذا كنت قارئاً سريعاً، قد تلاحظ العدّ لديك قد خفّ بشكل كبير على الرغم من أنه لم يتم إستئصاله بعد. في تلك الحالة، استمر بالعلاج لستة أسابيع لترى ما إذا كان العدّ سيختفي. تكمن روعة هذا النهج في أنه في حال فشل برنامج علاج العدّ في إزالته نهائياً وما زالت بالتالي تشعر بالحاجة لمساعدة طبيب للأمراض الجلدية، فسيمكنه ذلك من الدخول مباشرة إلى لبّ المشكلة من دون الحاجة إلى معالجة النوع الشائع قبل التطرق إلى المرحلة الصعبة من العلاج.

الإفراط في تبسيط العدّ

يعتبر تطور العدّ سهل الوصف في أكثر أشكاله بساطة. إنه انسداد يصيب إحدى القنوات التي يخرج منها جريب الشعر أو يكون على وشك الخروج. وتستمر الغدة الدهنية المتعلقة بالجزء الأسفل من ذلك الجريب بإنتاج الزهم الزيتي. بما أن الانسداد يحول دون خروج الزهم، فيتجمّع داخل القناة ثم يتحول إلى بالون منتفخ. في البداية تجذب المادة الزهمية – الدافئة والمزيّتة والمغذية – البكتيريا وتبدأ بالتعفن. فتكون النتيجة بثرة مقرفة. وفي نهاية الأمر، يزداد الضغط بشكل كبير فتنفجر البثرة وتعم الفوضى جلدك، أو أسوأ من ذلك، قد يبقى الانسداد مكانه فيحدث "البالون" تمزقاً في الأنسجة نحو

الداخل. وهذا ما يحدث في الغالب، وأقله جزئياً، عندما تحاول فقئ البثرة. في كلا الحالين، أنت تعمل على مساعدة الجراثيم على الانتشار في أماكن أخرى يتراكم فيها الزهم – وبالتالي، أنت تساعد على تلوثها بالجراثيم بصورة أسرع.

بيد أنها ليست سوى الصيغة المختصرة لعملية استمرار العدّ. وهي الصورة التي رسمها العديد من الخبراء والمقالات والكتب، فهي إذن، الصيغة المعروفة لدى الناس. لكن على الرغم من عدم خطئها، فهي تبسيط مفرط وخطر في شرح العدّ. ذلك أن هذا الشرح "الموجز" يبدو بسيطاً ومنطقياً بحيث يقودنا إلى الرأي القائل بوجوب حل بسيط للمشكلة (أشبه بطبقة كثيفة من مادة الكليرازل). وكما شرحنا سابقاً، إن الحلول البسيطة غير مجدية. لأن تطور العدّ – وبخاصة آلية انتشاره – أمر أكثر تعقيداً بكثير. ولأنه كذلك، فهو بحاجة إلى نظام أكثر تطوراً لعلاجه. سيتناول الفصل القادم بالتفصيل تحديد العدّ وكيفية تطوره.

3 ما هو العدّ؟ كيف يتولدّ؟ كيف ينتشر؟

وفقاً للغة العلمية المعقدة، ينشأ العدّ نتيجة تقشّر شاذّ للظهارة الجريبية الحاصل بسبب انسداد المجرى الشعريّ الدهنيّ. إن المعطيات في الواقع، هي في غاية البساطة. هناك أربعة عوامل مساهمة تؤدّي إلى نشوء العدّ:

1 - المزيج الزيتي أو الزهم - تفرزه الغدد الدهنية المتعلقة بجريبات الشعر قرب قاعدة المسامات - الذي يعمل على تزييت جلدك لإبقائه صحياً وناعماً ومرناً ومحمياً (كما يفعل تماماً أي مطهّر ومرطّب)، يمتزج بخلايا الجلد الميتة المعروفة بالخلايا التقرّنية ليشكّل سدادات تشكل عائقاً أمام الزهم للخروج من مساماتك.

2 - تستمرّ الغدد الدهنية في إنتاج الزهم الذي يعجز عن الخروج، فيشكل انتفاخاً يعلق داخل المسامات.

3 - تهاجم البكتيريا الزهم العالق وتعمل على إفساده.

4 - إن الالتهاب الذي يحاول جسمك القضاء عليه تعمل البكتيريا الآن على نشره.

لقد وصفنا بإيجاز، كيف تفسّر معظم الكتب والمقالات مسألة العدّ (وللأسف بعض الأطباء غير الملمين بالموضوع بشكل وافٍ). وبما أن

هذا الوصف يعتبر غير دقيق، فهو للأسف يعتبر ناقصاً، ومن كثرة المبالغة في تبسيط المرض، أخذ المعانون فكرة خاطئة حيال التعامل مع المرض.

إذا اقتصرت معلوماتك حول العدّ مثلاً على الخلاصة الواردة أعلاه، ستستنتج أن دَهن جلدك بواسطة مطهر ومقاوم للبكتيريا كافٍ ليزيل الحالة بسرعة. بعد كل هذا، إذا كان العدّ نتيجة وجود البكتيريا، وقمت بقتل هذه البكتيريا، لماذا يستمرّ العدّ! هناك العديد من الكريمات المطهّرة والمراهم في الأسواق وهي مفيدة إلى حدّ ما. كما أنها قد تزيل المشكلة أحياناً. لكن العدّ يبقى في أغلب الحالات.

بدلاً من ذلك، واستناداً إلى الوصف المذكور أعلاه مجدداً، ستعتقد أن استعمال الغسول الكاشط اليومي مع المطهّرات لإزالة الخلايا التقرنية المتقشرة قد ينجح في القضاء على العدّ. لكن في غياب خلايا الجلد الميتة، لن يجد الدّهن ما يمتزج به ليشكل السدادة. صحيح؟

كلا لن تكون فقط على خطأ، لكنك تعمل في الواقع على تفاقم حالتك.

ومرة أخرى، إذا اقتصرت المشكلة على انسداد مساماتك، فمن المؤكد أن استعمالك لمنظف كاشط جيد سيزيل الانسدادات ويعطيك نتائج مذهلة بالنسبة للعدّ. ومجدداً، هذا الأمر خاطئ بشكل خطير لأن المنظفات القاسية أو الكاشطة هي من أسوأ الأمور التي يمكن أن تؤذي حالتك.

من الواضح إذن أننا بحاجة إلى شرح مستوفٍ. هناك أربع مراحل للعدّ، ثلاث منها تتعلّق بتكوّنه والرابعة بانتشاره. فلنناقش كل مرحلة على حدة.

المرحلة الأولى:

كما ذكرنا في الفصل الأول، يجدّد جلدك نفسه بشكل كامل تقريباً، في غضون 28 إلى 45 يوماً وفقاً لعمرك. وهي طريقة عالية الفعّاليّة لتفادي تراكم الأذى الناتج عن التعرّض للأشعة فوق البنفسجية والتلّوث والبلى والتمزق العام. خلال هذه العملية، تنفصل الخلايا التقرنية الميتة عن سطح الجلد – نقصد بها طبقة البشرة القرنية – وتتكوّن خلايا جديدة من قاعدة البشرة بهدف الحلول مكانها.

بعد أن تتمّ هذه العملية بشكل صحيح، تسقط الخلايا القديمة الموجودة على سطح البشرة القرنية بانتظام، لتظهر خلايا مسطحة جديدة بالمستوى نفسه. غير أنه قد يحدث أن يفرز جسمك فائضاً زهمياً بشكل مفاجئ (لأسباب متعددة سنذكرها باختصار). وبما أن الزهم زيتي ولزج بعض الشيء، قد يمتزج مع بعض الخلايا المتقشرة على سطح طبقة البشرة القرنية، فتنتج مادة شبيهة باللاصق بدلاً من انفصال الخلايا المتقشرة. وقد يحشر هذا اللاصق نفسه في جريب شعرة مفتوح (أي مسام) ويستقر هناك، فيكتنز ويقسو ليصبح حشوةً صلبة تصعب إزالتها وتسدّ فتحة المسام بشكل جزئي.

وفي الوقت نفسه، يطرأ تغيير في تركيبة الخلايا الموجودة بمحاذاة قناة جريب الشعرة، قد يشكل مشكلة تفوق الانسدادات السطحية. ظاهرياً، بسبب سلسلة من الوقائع الهرمونية التي عجز العلماء عن فهمها بشكل كامل، يصبح بعض هذه الخلايا الداخلية أو كلها لزجاً. من الطبيعي، أنه أثناء جفافها، يقوم الزهم المنبزغ بقذف الخلايا المحيطة بالجريب. لكن ما أن تصبح لزجة نتيجة تلك التغيرات الهرمونية أو غيرها من التغيرات، يصبح الزهم عاجزاً عن

قذفها بعيداً. عوضاً عن ذلك، تلتصق بجوانب القناة، لتضيف إلى الانسداد الجزئي انسداداً آخر.

يُعرف هذا الانسداد الجزئي بالعدّ النقطي المصغّر (الزؤان). الأمر الأول الذي يقوم به الزؤان هو دفع القناة إلى التمدّد ممّا يؤدّي إلى تضخّم المسامات على سطح الجلد، وهو أمر يعاني منه عادة المصابون بالعدّ. بغضّ النظر عن قباحتها، تعتبر هذه المسامات المتضخّمة أشبه بنعمة مزدوجة. لأنها من جهة، تمنح الزهم فرصة أكبر للانبزاغ، مما يؤخر كمية تراكم الزهم الداخلي أو يخففّها. ومن جهة أخرى، تميل فتحات المسامات المتضخمة إلى النموّ داخل الانسدادات نتيجة امتزاج الزهم بالخلايا على سطح طبقة البشرة القرنية.

إذا تجمع الزهم أكثر فأكثر داخل المسامات قرب سطح الجلد نتيجة الانسداد الجزئي الناجم عن اللزاجة الخارجية للخلايا والزهم تبدأ البثور ذات الرؤوس السوداء بالظهور. يعود اللون القاتم للرؤوس السوداء إلى صباغ موجود في المادة الزهمية، وليس إلى القذارة. ومع ذلك، تبدو هذه الرؤوس "قذرة" وقبيحة.

أما إذا نتج الانسداد عن الخلايا الداخلية اللزجة وهو بالتالي موجود في أسفل القناة، فلن تلاحظ سوى احمرار طفيف يرافقه نتوء يمهّد لظهور بثرة عدّية في نهاية الأمر، لكنها تبقى عميقة فيتعذّر علينا رؤيتها. تمنح هذه الزؤانات العميقة الجلد ملمساً كثير النتوءات حتى لو لم يتفشّ العدّ بعد.

بعد ذلك، يدخل العرق بمحاذاة الانسداد الجزئي إلى داخل الزهم المتجمع، وبفعل سلسلة من التفاعلات الكيميائية والفيزيولوجية يحوّله إلى

مادّة شمعية، لزجة "كالجبن". هذا ما تراه عندما تقوم بعصر إحدى بثور العدّ. ويؤدّي كذلك الماء الموجود في العرق إلى تورّم جدران القناة، بما يشبه التورّم الذي يصيب أصابعك إذا وضعتها وقتاً طويلاً في المياه. يعتبر هذا التورّم الطفيف مفيداً بشكل عام، لأنه يبقي الجلد رطباً بشكل صحيّ غير أن الرطوبة في هذه الحالة الخاصة، تزيد في انسداد المسامات، فتحشر الحشوات فيها التي تجعلها أضيق.

في السابق، كنا نشهد انسداداً كاملاً نتيجة "لزوجة" خلايا القناة الداخلية و"التماسك" الحاصل بين الخلايا الخارجية والزهم، بالإضافة إلى القناة نفسها المنتفخة بالمياه. فيظهر الزؤان إما بشكل بثرة بيضاء صلبة أو ما يعرف بالبثرة ذات الرأس الأبيض (أو الزؤان المغلق)، وإما بشكل بثرة ذات رأس أسود متّسع (أو الزؤان المفتوح). في كلا الحالتين، يصبح الانسداد ثابتاً في مكانه بحيث يضحي خروج الزهم أمراً مستحيلاً وجلدك مستعداً للمرحلة التالية من العدّ المقرفة فعلاً.

المرحلة الثانية:

بينما يحدث كل ذلك، تكون غدتك الدهنية، الموجودة بالقرب من قاعدة قناة الجريب (أو المسام) في حركة ناشطة مطردة، غير متأثرة بوجود انسداد قريب منها أو من القناة. نتيجة لذلك، يبدأ الزهم بالتراكم فتتضخّم القناة ويشكّل في نهاية الأمر انتفاخاً داخلياً صغيراً أشبه بالبالون. هكذا يكون شعورك عندما تتورّم تلك البقع الحمراء وتصبح مصدر ألم وإزعاج. وكلما تقيحت، كلما انتفخ البالون الزهمي وازددت تأكيداً بأن بثرة قبيحة هي على الطريق.

هناك عدة ظروف يقوم خلالها الجسم بإنتاج غير اعتيادي للمادة الدهنية (الزهم). وأهمها الإنتاج المفاجئ للهرمون الذكري الرئيسي (التستوستيرون)، وهي حالة يمر بها معظم الذكور والإناث خلال سنّ البلوغ تؤدّي إلى تنشيط الغدد الزهمية.

لكننا لا نفهم بشكل وافٍ كيف يقوم هرمون التستوستيرون – الذي تنتجه الخصيتان لدى الرجال والغدة الكظرية المحاذية للكليتين لدى النساء – بتنشيط الغدد وحثّها على فرز كمية أكبر من الدهن (الزهم). لكننا نعلم علم اليقين أن الأمر لا يعود إلى كمية التستوستيرون في تحديد نسبة تفشّي العدّ. على العكس، إن أي نشاط مفاجئ يطرأ على إنتاج هذا الهرمون يشكّل حافزاً لإنتاج المزيد من (الزهم).

إذا كانت نسبة التستوستيرون محدّدة، فإن الرجال سيعانون من العدّ أكثر بكثير من النساء، لأن أنظمة المصابين بالعدّ تملك كميات أكبر من هذا الهرمون من أنظمة غير المصابين. إلى ذلك، ذكر أحدهم أن إحدى التأثيرات الجانبية المسجّلة لدى الرجال الخاضعين لنظام مكمّل من التستوستيرون – وهو علاج مثير للجدل يصفه الأطباء لتحسين أداء العضل وزيادة كثافة العظام والشبق – تؤدّي إلى ظهور العدّ. كل هذه الآراء خاطئة لأن العدّ ليس بالتأكيد مرضاً هرمونياً.

هناك عامل آخر مثير للعدّ لدى الرجال والنساء معاً هو الإجهاد (الذي سنتحدّث عنه في الفصل العاشر). مجدداً لسنا متأكدين بشكل دقيق كيف يؤدّي الإجهاد إلى الإنتاج الزائد (للزهم)، على الرغم من وجود بضعة نظريات قابلة للتصديق. ولا غرو في وجود صلة ما بينهما. في الواقع، لا يمكننا اعتبار العدّ المتفشّي لدى العرائس مباشرة قبل موعد زفافهنّ ظاهرة

نادرة – وهي بالتحديد اللحظة التي أقلّ ما يردن فيها أن يصيب الطفح وجوههن! هذا ما يعرف بالعدّ الناتج عن الإجهاد. وطبعاً، يأتي العدّ ليرافق الإجهاد فيثبت نفسه بشكل دائم.

أما بالنسبة إلى النساء، فإن العامل الثالث المؤثّر على العدّ هو التغييرات الهرمونية المرتبطة بالدورة الشهرية، حيث يطرأ خلالها تغييرات مهمة على هرمون التستوستيرون وهرمونات أخرى ليس فقط على صعيد الكمية وإنما بالنسبة إلى الطريقة التي تؤثر فيها على وظائف الجسم المختلفة وأحاسيسه. كذلك، يتأثّر العدّ في مستهلّ الحمل أو الولادة. إن امرأة في بداية حملها قد تشعر بالتناقض لأول وهلة عندما تلاحظ اختفاء العدّ فجأة بشكل كامل أو ظهوره فجأة بعد مضي سنين على اختفائه. ثمّ بعد أن تلد طفلها، قد تشهد مجدداً تفشي العدّ أو توقفه. والأمر الأكثر إزعاجاً، إنه ليس هناك من ضمانة بأن تتّجه المشكلة دوماً في اتجاهات معاكسة. لكن من المحتمل، أن يزداد الأمر سوءاً في كلا الحالتين أي عند بداية الحمل وانتهائه. لم يقرّ أحد يوماً أن إنجاب الأطفال هو أمر سهل!

لحسن الحظ أن برنامج علاج العدّ يعمل بشكل فعّال بالنسبة للمرأة الحامل. وهو لا يتضمن ابتلاع الأدوية، بل مجرّد أدوية تستعمل خارجياً جرى اختبارها جيداً. ولا ريب في أن استعمالها خالٍ من المخاطر بالنسبة للحوامل كما هو بالنسبة لأي شخص آخر. لكنك إذا كنتِ حاملاً، ننصحك باستشارة طبيبك النسائي قبل استعمال هذه الأدوية حتى لو كان الاستعمال خارجياً.

يظهر العارض الأول للتنبيه المفرط للغدة الزهمية في بشرة زيتية بشكل غير اعتيادي. ويبدو أن الشبان المراهقين بشكل خاص، يعانون من هذه

الحالة. من بين العوارض الأخرى، عارض يظهر على الشعر المالس الزيتي الذي أصبح تقريباً كالعلامة التجارية بالنسبة لصورة المراهقين. على عكس الأفكار الخاطئة التي يعتقد بها الكثير من الأهالي، فإن الحالة لا علاقة لها تقريباً بالنظافة الشخصية الرديئة.

بيد أن البشرة الزيتية بحدّ ذاتها لا تعتبر غير صحيّة. على العكس، في الوقت الذي يكون فيه جريب الشعر لدى الصبيان المراهقين في كامل حركته الناشطة باطراد – ومسامات الجلد بالتالي مفتوحة بينما لا تزال طبقة البشرة القرنية رقيقة نسبياً – فإن هذا الزيت الفائض يعمل على تأمين حماية قيّمة. كما أن الزيت الفائض لدى البالغين يقوم بمحاربة جميع أنواع عوامل الشيخوخة، بما فيها تكوّن التجاعيد ونمو الجلد الرمادي الجاف الذي نردّه إلى سوء الصحة أو التقدّم في العمر. بيد أن إنتاج الزيت الإضافي (لا سيّما لدى المراهقين) يحمل معه الضرر الذي، بانضمامه إلى التساقط السريع لخلايا الجلد، يفسح في المجال لتكوين الانسدادات القادرة على سدّ المسامات المفتوحة بسهولة.

المرحلة الثالثة:

على الرغم من أن الجلد السليم محميّ من مستويات متزايدة من البكتيريا بواسطة المادة الزهمية التي تغلّفه، فإننا جميعاً نحمل، أكان ذلك على سطح الجلد أو داخل مسامات جسمنا، نسبة آمنة من أنواع كثيرة ومختلفة من البكتيريا. بين هذه الأنواع هناك نوع مماثل يدعى بكتيريا العدّ البروبيوني أو بشكل أكثر ملاءمة، العدّ ب (Acne. P). باختصار، إنه نوع ودّي وقوي ليضع حدّاً للحالتين لأنه يقاوم العديد من مبيدات البكتيريا التي لا تحيا على

سطح الجلد فقط بل تختبئ أيضاً في أعماق مساماتك.

عادة، يبقى العدّ ب (Acne. P). تحت السيطرة في الحالتين لأن (الزهم) يعمل على ترشيح النمو المفرط للبكتيريا من خلال مساماتك من جهة، ولأن (الزهم) هو حامض بارد، الأمر الذي يكرهه العدّ ب (Acne. P) من جهة أخرى. لكن ما أن يتراكم (الزهم) بشكل بالون مثبّت في مكانه بينما يحيا العدّ ب (Acne. P) في "سائل" دهني دافئ ورطب وزيتي يمكّنه من التغلّب على هذه الحموضة (أو ربما معادلتها) والتكاثر بوفرة. فتكون النتيجة فساد الزهم وتحوّله إلى مزيج ملوّث من الزيت والقيح.

من بين النتائج الأخرى غير المرضية لهذه الفوضى النزعة إلى توليد البكتيريا وإنتاج التكسينات التي تهاجم جدران القناة مما يؤدّي إلى ترققها وإضعافها. ويؤدّي تمدّدها إلى ارتفاع واضح لإمكانية تمزّقها.

في نهاية الأمر طبعاً، على هذه الفوضى أن تتهيأ للعمل. وتقوم بذلك سواء من خلال بروز الطفح على سطح الجلد، أو إذا لم تكن محظوظاً، بشقّ طريقها نحو الداخل. يحصل هذا الأمر نتيجة ترقّق جدران القناة خاصة إذا كان سطح الانسداد سميكاً ومثبّتاً بشكل جيّد، أو إذا كان البالون المتقيّح عميقاً جداً، أو إذا كان هناك مزيج من الاثنين معاً. إذا حصل هذا الأمر فعلاً، فأنت تعاني من نتوء متقيّح وعميق في جلدك قد لا يخمد لبضعة أسابيع. أما إذا كانت الحالة حادّة جداً، فقد يحصل تقيح جديد عميق داخل طبقة البشرة يكوّن كييساً يثقب الغشاء الحائل ويدخل إلى أعماق الأدمة. إذا ما حصل ذلك فأنت عرضة للإصابة بندبة دائمة.

ويفسّر هذا الأمر لماذا نعتبر فقء البثور أمراً غير مستحبّ. لأنك لا تستطيع فقئها بشكل كلّي من الداخل. مما يدفع ببعض القيح إلى الأسفل نحو

طبقة الأدمة، كما أنك قد تدفعه نحو الأعلى. أما إذا حصل ذلك، فأنت لا تعمل على إطالة حالتك فقط، بل أسوأ من ذلك، أنت تخاطر بتكوين كييسات عدّية قد تسبّب تندّباً دائماً. يقوم المشرف الطبّيّ على حالتك في بعض الحالات "بعصر" آفة عدّية مقرفة بصورة خاصة كبديل لإزالتها عن طريق الجراحة مستعملاً في ذلك آلة خاصة صممّت لإزالة هذه المادة من دون تمزيق القناة الأمر الذي يتعذّر عليك القيام بمثله في منزلك.

المرحلة الرابعة:

تفسّر المرحلة الأخيرة (ربما الأكثر أهمية وبالتأكيد أكثر مرحلة أُسيء فهمها) كيفية انتشار العدّ.

تمثّل الخطوة الأولى لانتشار العدّ سخرية أخرى، أي أن انتشار العدّ هو جزئياً نتيجة آلية دفاع ذاتية للجسم ضدّ اجتياح بكتيريا العدّ البروبيوني. ماذا يحصل خلال محاربة الهجوم البكتيري؟ يقوم جسمك بإرسال كمية إضافية من الدم إلى الساحة مزوّدة بكريات بيضاء وأجسام مضادة متنوعة. هذا ما يفسّر معظم الاحمرار الناتج عن الالتهاب. تبقى ردّة الفعل هذه فاعلة إلى حدٍّ ما، حتى تزول البثرة في نهاية المطاف.

لكن ينتج عن كمية الدم "الشافية" الزائدة عارضاً جانبياً غير مستحبّ. فهو يسبّب تورّم المنطقة المحيطة بالبثرة ويضغط على المسامات فيجعلها أكثر عرضة للانسداد لتتحوّل إلى مسامات مسدودة جزئياً ينبت فيها الزؤان الذي يؤوي البكتيريا المتوالدة قربها. وبالتالي، بينما يعمل على شفاء بثرة واحدة، فإن الالتهاب يسهّل عملياً تكوين المزيد منها.

كما يمكنك أن ترى، إن عملية تكوين العدّ واضحة: تمتزج الخلايا

الجافة بالزهم وتسدّ المسامات فيتراكم الزهم خلف السدادة ثم تقوم البكتيريا بتلويث هذا الدهن، في حين يعمل هذا التلوّث "الشفائي" في النهاية على تفشّي هذه الحالة.

تبدو أهداف برنامج علاج العدّ بالتالي واضحة. لأنه يقوم على الأمور التالية:

1 – تفادي الانسداد.

2 – إزالة السدادات والزهم الزائد المتراكم من المسامات المسدودة.

3 – القضاء على البكتيريا الموجودة داخل هذه المسامات وخارجها.

4 – وقف الالتهاب الحاصل لتفادي الحالة المتفشّية.

من حيث المبدأ، إن اعتماد الخطوات الأربع المذكورة أمر في غاية البساطة. ومن حيث الممارسة هو كذلك... ما أن تتعلم كيف تطبّقها. بيد أن تعلم كيفية تطبيق برنامج كهذا لا يعتبر أبداً في غاية البساطة. فقد عمل الدكتور دوبراو على المشكلة لسنين ولم ينجح إلاّ مؤخراً في إنجاز برنامج مثالي يتعرّض لهذه الخطوات الأربع بشكل كامل.

نجح الدكتور دوبراو في تطوير هذا البرنامج بشكل مثالي لكن لا يزال أمامه مهمة إقناع المعانين باتّباع هذا البروتوكول لاستئصال هذا المرض. في هذا الإطار، تصطدم مهمته بعاملين. يعود العامل الأول إلى إحاطة أسباب العدّ وعلاجه بعدد من الأساطير وإشاعات الزوجات المعروفة التي غالباً ما يؤيدها الناس لكنها مضلّلة بمعظمها.

أمّا العامل الآخر، كما أكدنا سابقاً، فيعود إلى أن الكميات الكبيرة من مستحضرات العدّ التجارية التي يتمّ تسويقها بمبالغ ضخمة تأييداً لفعّاليّتها

تعزّز انتشار المعلومات المضلّلة، أو أقله المعلومات الناقصة حوله. فالكثير من المستحضرات المروَّجة تثير المشاعر إلى مستوى معيّن فتحظى بالتالي بالمؤيدين لاستعمالها لاقتناعهم بجدواها. لكن لا يمكن اعتبار أي من هذه المستحضرات فعّالاً دوماً بالنسبة لجميع المعانين لأن كل واحد منها يتعرّض لسبب واحد فقط من أسباب العدّ أو اثنين على الأكثر. وبالتالي، لا يعتبر فعّالاً إلا عندما يكون العدّ المعالج من النوع الذي يتعرض له هذا الدواء المحدَّد.

يتجاوب المعانون من العدّ مع هذا النقص الظاهر في الفعّاليّة بطرق عديدة، تعتبر كل منها غير مثمرة بصورة عامة.

تقتصر الطريقة الأولى والأكثر شيوعاً على الاعتقاد بإشاعة الزوجات المعروفة بأن سبب العدّ يعود إلى القذارة. فيبدأ غسل الجلد بأشياء أكثر قوة وفعّاليّة. وغالباً ما يتمّ استعمال الصابون أو المقشّرات المختلفة التي تنزع سطح الجلد بواسطة حبيبات كاشطة لطيفة، مثل نواة الخوخ المطحون أو الزجاج البركاني المسحوق. لكننا نشكّ بأن يكون لهذه المقشرّات أية منفعة لأننا على يقين بأنها تضرّ بالجلد المصاب بالعدّ لذلك نوصي بتفادي استعمالها بأي ثمن.

ما دمنا نناقش هذا الموضوع، فلنشددّ على أن سحج الجلد هو أمر غير مرغوب به أبداً، إلا إذا تمّ تحت إشراف أخصائي تجميل، أو طبيب أخصائي في أمراض الجلد، أو جراح تجميل خبير باستعمال هذه التقنية. إذا قمت بهذه العملية بنفسك، قد تؤذي بعض الجلد السليم على الرغم من فشلك في إزالة الجلد الجاف غير المرغوب به أو القيام بأمر آخر يستحقّ العناء. في الواقع وكما سبق وشرحنا، تؤدّي النتيجة الأساسية للإفراط في تنظيف الجلد بقوّة

إلى جلد أكثر جفافاً يميل إلى التقشّر، مما يزيد وضع العدّ سوءاً.

أما الخطوة الثانية التي يتخذها المعانون من العدّ فهي إمّا بتغطيته بأحد المساحيق المستعملة من قبلهم أو بالتحول إلى المساحيق ذات التركيز العالي لمحتوياتها الناشطة. لكن هذه التفاعلات، غير المفهومة، تدلّ على أن طريقة العلاج خاطئة وهي في أحسن الحالات مضيعة للمال. وإذا ظهر أن أحد المساحيق غير مجدٍ لأنه لم يصمَّم للتعرّض لإحدى مراحل العدّ التي تعانون منها، فإن زيادة الكمية المستعملة لن تعطي نتيجة أفضل. ذلك أن استعمال كمية أكبر قد يزيد الأمر سوءاً. على سبيل المثال نذكر فوق أكسيد البنزويل وهو أحد محتويات برنامج علاج العدّ الذي يبلغ أقصى فعّاليّته بنسبة تتراوح بين 2.5 و5 بالمئة. ومع ذلك، نجد في السوق بعض المنتجات التي يصل تركيزها إلى 10 بالمئة، تكون أكثر كلفة كما أنها قد تسبّب للجلد الحساس إحساساً حارقاً ومؤذياً.

عندما لا يفيد شيء آخر، تكون ردّة فعل المعانين الأخيرة تجاه ما يعتبرونه حالة يتعذّر شفاؤها اللجوء إلى طبيب (قد يكون أو لا يكون اختصاصياً في هذا الداء). قبل ذلك طبعاً، يشعر المريض باضطراب تجاه العدّ "الرهيب" الذي أدّت محاولة شفائه إلى تفاقم حالته. في الكثير من الحالات، يبالغ الأطباء بردّة فعلهم نتيجة تأثرهم بالقلق الذي يبديه مرضاهم فيصفون لهم المضادات الحيوية والأكيوتاين (وهو دواء غير فعّال واستعماله خطر في بعض الأحيان كما سنرى في ما بعد).

لكن في حالات نادرة، تبرّر حالة العدّ المستعصية استعمال هذه العقاقير القوية على الرغم من كلفتها الباهظة ومخاطر عوارضها الجانبية. لكننا كما سنفصّل في الفصل الحادي عشر، لا ننصح باستعمال هذه الأدوية إلا في

حالات نادرة جداً بعد أن يستمّر العدّ على الرغم من تطبيق برنامج علاج العدّ الذي نوصي به بشكل كامل.

تقع العوارض الجانبية الناتجة عن استعمال المضادات الحيوية في ثلاث فئات:

1 – يشتكي بعض المرضى من عوارض جانبية مزعجة فورية كآلام الرأس الحادة نتيجة استعمال التيتراسيكلين، ويشتكي بعضهم من الدوار نتيجة تناول المينوسيكلين، وهناك من يشتكي من الحساسية المتزايدة لأشعة الشمس نتيجة تناولهما معاً.

2 – تقوم المضادات الحيوية بتدمير بعض الكائنات الدقيقة بفعّاليّة أكثر من غيرها، فتغيّر التوازن البكتيري في أجسامنا نتيجة لذلك، يمكن لبعض هذه الكائنات الدقيقة، الخاضعة عادة لمراقبة البكتيريا "العدو"، أن تكتشف ضعف هذا العدو فتنمو بالتالي بدون أية مراقبة. نذكر مثلاً النساء اللواتي يستعملن التيتراسيكلين يقعن في نهاية الأمر ضحية الإصابة بخمج المهبل الفطريّ.

3 – أخيراً، هناك مشكلة طويلة الأمد يبدو أنها أكثر خطراً من المشكلتين السابقتين معاً. تتجه هذه البكتيريا إلى "تعلّم" كيفية مقاومة مضادات حيوية محددة من خلال تطويرها أساليب جديدة لمقاومتها. لذلك، إذا استعملت مثلاً أدوية غير ضرورية (مثلاً، لإزالة العدّ الذي يمكن علاجه بسهولة بوسائل أقل تعقيداً) قد تقضي على إمكانية علاج مرض أكثر خطورة. في الواقع، إن الاستعمال العشوائي للمضادات الحيوية يتمّ شجبه على نطاق واسع من قبل أطباء رواد مع أن المضادات الحيوية توصف بشكل واسع لعلاج العدّ. فحوالى 10 بالمئة من مجموع مبيعات

التيتراسيكلين في الولايات المتحدة تباع كعلاج لهذه الغاية.

وما هو أكثر وحشية من المضادات الحيوية هو علاج العدّ "النهائي" أي الأكيوتاين (Isotretinoin). يعتبر هذا الدواء عالي الفعّاليّة لكنه خطير باعتباره السبيل الوحيد الباقي. يقوم بإعاقة إنتاج الزهم، وهو فعّال بشكل سحري حتى في مكافحة أكثر حالات العدّ حدّة. بيد أن استعماله يؤدّي إلى عارضين جانبيين، يعتبر أحدهما بالغ الأهمية لأنه، إذا تجاهلناه، يمكن أن يسبّب مشاكل مدمّرة. ينطبق عارض جانبي واحد على المرأة الحامل وهو تناول الأكيوتاين خلال فترة الحمل الذي يؤدّي إلى عسر في الولادة.

من الواضح، أنه لا يجدر بالمرأة الحامل أو التي ترغب بالحمل استعمال الأكيوتاين. ولا يجدر بأية امرأة تتناول هذا الدواء أن تصبح حاملاً إلاّ بعد مضي شهرين على انتهاء هذا الدواء.

من المسلّم به، أن الخطر الناتج عن عسر الولادة بسبب تناول الأكيوتاين، على الرغم من كونه حقيقياً، فهو ليس كبيراً. فإذا مارست المرأة تنظيم النسل بعناية بينما تتناول الأكيوتاين، فإن احتمال حدوث حمل غير متوقّع يكون ضئيلاً. وبالتالي، فإن خطر ولادة طفل مع عسر في الولادة ناتج عن استعمال الأكيوتاين من قبل النساء الناشطات جنسياً اللواتي ما زلن في سنّ الإنجاب ضئيل.

إلاّ أن أحد عوارض الأكيوتاين الجانبية الأقل إشكالية والبغيض أحياناً، مرتبط بتخفيف إنتاج كمية الزهم – وهي الطريقة المثلى التي ينجح بواسطتها الأكيوتاين في محاربة العدّ. بيد أن انخفاض كمية الزهم قد يؤدّي إلى حدوث جفاف حادّ في الجلد ينتج عنه نزف أنفي وتشقّق في الشفاه ونزف في اللثة وجفاف في الحلق وغيرها من العوامل المزعجة. ويؤدّي تناول الأكيوتاين

أيضاً إلى عوارض أكثر شيوعاً كآلام الرأس وقد يسبّب أحياناً مشاكل عضلية صقلية. ويمكن أن نعتبر جميع هذه المشاكل بشكل عام (وليس دائماً) غير حادّة. وتزول جميعها ما أن يتوقّف استعمال الأكيوتاين.

خلاصة القول، إذن، بدلاً من أن تقلق بشأن العدّ – وبالتأكيد قبل لجوئك إلى استعمال المضادات الحيوية أو الأكيوتاين أو غيرها من الأدوية الموصوفة – ندعوك لتجربة برنامج علاج العدّ المفصّل في الفصل التالي.

لشفاء العدّ، يجب إزالة مراحل المرض الأربع. ما أن نفهم ذلك يتضّح لنا سبب العدّ والطريقة التي تفشّى بها، فيبدو برنامج علاج العدّ الذي طوّره الدكتور دوبراو منطقياً جداً باعتباره أمراً شبه بديهي. نأمل بالنتيجة من الملايين من الرجال والنساء من شتّى الأعمار الذين يعانون الآن من العدّ أن يتعلّموا كيف يطبقون هذا البرنامج ويتخطّون مشاكلهم مع العدّ. كما أننا نأمل ونعتقد أيضاً بأن هذا الكتاب سيعلمهم كيف يعيشون بسعادة بعيداً عن العدّ، بدلاً من تعلّم كيفية التعايش معه.

4 برنامج علاج العدّ

حالما تفهم أسباب العدّ وتطورّه بشكل وافٍ، ستجد برنامج العدّ منطقيّاً وواضحاً وبسيطاً نسبياً – يمكنك الاعتماد عليه بشكل استثنائي.

نعم يمكنك التعويل عليه!

فبعد اتباع البرنامج الموجز في هذا الفصل لمدة ستة أسابيع (وأحياناً لفترة أقصر بكثير)، سيلاحظ 95 بالمئة من الأشخاص اختفاء العدّ نهائياً.

يرتكز مبدأ برنامج علاج العدّ على حقيقة أن أياً من المراحل الأربع التي تطوّر خلالها العدّ، على الرغم من المعالجة المتزامنة، تعالج بدواء خاص بها، وكأنها حالة مستقلّة. فإذا اتبعت هذا البرنامج، يفقد العدّ أمله بالنجاح.

يبقى شبح العدّ بعيداً عنك بعد علاجه ما دمت تتبّع برنامج حماية بسيط سهل المتابعة ويتألف من أربع خطوات سيتمّ تفصيلها لاحقاً في الفصل السادس، "جلد جميل". يعتبر عنوان هذا الفصل ملائماً لأن البرنامج الذي نعرضه يتعدّى مهمة المحافظة على الجلد في حالة جيدة، لأنه في الواقع يساعد على تجديده ويضفي عليه في معظم الأحيان تأثيراً (يجعلك بالتالي) تبدو أصغر سناً.

قد يعود العدّ إلى الظهور مجدداً في بعض الحالات (لكنه يكون عادة أخفّ وطأة مما كان عليه في الأصل). لا تقلق، ما عليك سوى أن تعود لاتباع برنامج علاج العدّ الكامل لبضعة أيام، وسيختفي العدّ مجدداً. من

وجهة نظر مختلفة، إذا علمت أنك على وشك مواجهة وقت عصيب (كمرورك مثلاً في اللحظات الأخيرة التي تسبق يوم زفافك أو إذا قررتِ أن تبحثي عن عملٍ جديدٍ وتتحضرين لإجراء مقابلة هامة)، فأنت بحاجة لاستعمال هذا البرنامج بشكل وقائي لمنع العدّ من الظهور في أي وقت. ما أن تعالج العدّ للمرّة الأولى، لن تواجه صعوبة في عدم ظهوره أو في التغلب عليه بسرعة عن طريق المحاولة المتكررة لإخضاعه لدى ظهوره ثانية.

سيلاحظ معظم المعانين من العدّ بما فيهم الخمسة بالمئة المصابين بأشكال العدّ النادرة والحادة تحسّن حالتهم. كما سبق وذكرنا، يعود ذلك إلى أن أكثر أنواع العدّ صعوبة تتضمّ بشكل شبه دائم إلى النوع النمونجي لهذا المرض وهو النوع الذي يمكن إزالته بصورة تامة. (سوف نذكر في الفصل الحادي عشر كيفية إزالة ما يبقى من العدّ بعد انتهائك من تطبيق هذا البرنامج).

قبل الدخول في التفاصيل حول كل مرحلة من مراحل برنامج علاج العدّ، فلنوجز مبدأ عمله.

1 - للحدّ من انتشار العدّ، أنت بحاجة لتنظيف جلدك بنسبة عملية مع الحرص على عدم إصابته بالجفاف المفرط. لأن الجلد الجاف سيعزل القسم الأكبر من طبقة البشرة القرنية وبالتالي يولّد المزيد من المادة القشرية التي تمتزج مع الكمية نفسها من المادة الزهمية المتأتية من الأُقنية الجُرَيبيّة. مما يرفع احتمال التسبّب بالانسدادات المعيقة.

ويصادف أن صابون الحمام العادي لا يمكن اعتباره مثالياً في تنظيف الجلد لأنه إلى حدٍّ ما قلويّ بطبيعته ويميل بالتالي إلى إبطال مفعول الزهم الحمضي ومن ثمّ الخصائص غير البكتيرية. لذلك من المفضل استعمال المراهم المنظفة ذات الرقم الهيدروجين المتعادل PH وألواح التجميل غير

الحاوية على الصابون.

2 - أنت بحاجة تالياً إلى إزالة السدادات التي تسدّ المسامات، بعد التخلص من تلك الأقرب نسبياً إلى سطح الجلد لأنها أكثر سهولة. وتكمن البراعة في البلوغ إلى تلك السدادات التي سبق تكوّنها في العمق.

بيد أنه لا يمكننا القيام بشيء حيال البثور ذات الرؤوس السوداء العميقة والمغلقة كلياً. إذا كان كل ما تراه ورم أحمر لا فوهة له يكون علاجه الجراحة لبلوغ عمقٍ كافٍ لإزالة بالون الزهم والقيح الذي تكوّن ببطء وامتدّ نحو الأسفل. ببساطة دع جسمك يقوم بعمله، فتسمح للبثرة بالظهور والانفجار في آخر الأمر. وفي غضون ذلك، عليك بمنع البثور الجديدة من التكوّن. لهذا السبب، يتطلب برنامج علاج العدّ أكثر من ستة أسابيع ليعطي نتائجه الفعّالة - مما يعني بلوغ الخمج الأكثر عمقاً سطح الجلد وإزالته. ومع الوقت، ستلاحظ تحسّن حالة العدّ بينما تصل التورّمات العميقة على التوالي إلى سطح الجلد مما يحول دون ظهور تورمات جديدة ويصبح بالتالي العد أقل وضوحاً يوماً بعد يوم.

3 - تعتبر هذه الخطوة الأكثر صعوبة. تذكر أن الالتهاب بحد ذاته - أي محاولة الجسم لشفاء نفسه - يسبّب تورم المنطقة حول المسامات فيؤدّي إلى انسدادها بإحكام. وبالتالي فإن البراعة الكامنة في هذه المرحلة تقضي بإزالة الالتهاب لكي تنفتح المسامات بشكل يتيح الحصول على علاج شفائي يصل إلى عمقها حيث تظهر الحاجة لإزالة الخمج.

بينما نسعى لتخفيف الالتهاب والتورّم الذي يرافقه، نحاول ألاّ نعيق وظيفة الجسم بمعالجة الالتهابات. لأن تلك الكريات البيضاء المندفعة إلى المنطقة المصابة تلعب دوراً قيماً في عملية الشفاء.

وقد يبدو إحراز هذه النتيجة المتناقضة إلى حدٍّ ما – أي استقطاب كمية إضافية من الدم من دون التسبّب بتورّم غير مرغوب به – أمراً معقداً. لكن العملية أبسط مما تتصوّر. فهي بسيطة على الرغم من كونها أساسية لتحقيق النجاح الكامل.

4 – إن المرحلة الأخيرة من برنامج علاج العدّ لا تدور مباشرة حول علاج العدّ. لكنها تدور حول التأكد من بقاء الجلد في عافية وخالٍ من التجاعيد مع المحافظة على عدم تعرضه للعدّ مجدداً. في غياب أي برهان، نحن مقتنعون كل الاقتناع بأن الجلد النابض بالصحة والحيوية هو أقلّ عرضة لفخّ العدّ من الجلد الذي لا يحظى بعناية جيدة. ذلك أن طبقة البشرة القرنية الصحية تتميز بنعومتها وبصغر مساماتها وبانتظام أكبر في إنتاج الزهم، بالإضافة إلى أن الإصابة بالخلايا "اللزجة" تكون أقل تكرراً. مما يوحي بأن احتمال عودة العدّ يكون أضعف. لكن الأبحاث المؤيدة لهذا الرأي صعبة التحقيق – إذ لم تجرِ أية محاولة. بيد أن الافتراض يبدو معقولاً ومتلائماً مع تجارب الدكتور دوبراو على مرضاه.

على أي حال، تعتبر المحافظة على جلد صحي تماماً كالمحافظة على مظهر شاب وبشرة خالية من التجاعيد – ومن لا يطمح إلى ذلك؟

تلك هي مبادئ برنامج علاج العدّ. إنها منطقية وفعّالة. فلننتقل الآن إلى التنقيب عميقاً في كل من المراحل الأربع:

الخطوة الأولى: التخلص من الخلايا الميتة الزائدة

يقول المثل القديم درهم وقاية خير من قنطار علاج. لذلك ترتكز الخطوة الأولى من هذا العلاج على إزالة الخلايا الميتة الزائدة عن سطح

الجلد بالترافق مع القضاء على أي بكتيريا قد ترسّخت هناك استعداداً للهجوم.

بالطبع، تفادى أن تؤدّي هذه الخطوة إلى تجفيف جلدك. يزوّد الزهم الجلد بطبقة واقية تعمل بفعّاليّة لحمايته من أنواع كثيرة من البكتيريا والفطريات الممرضة التي قد تهاجمه.

وكما أكدنا سابقاً، لا تؤدّي إزالة الزهم عن سطح الجلد إلى وقف نشاط الغدد الدهنية. بل تذكر أن الانسدادات تتكوّن نتيجة خلايا الجلد الجاف – الموجودة إما في المسامات نفسها أو على سطح الجلد بالقرب من المسامات – المتحدة مع الزهم المتكوّن. وبتجفيف سطح الجلد، يؤدّي الاغتسال المفرط إلى جعل خلايا الجلد الجافة أكثر استعداداً للاتحاد بالزهم الناشئ. فتأتي النتيجة بالتالي على عكس ما نتوقع.

إن أفضل مكوّن يمكن استعماله في عملية التنظيف التحضيرية والمعقمة هو حامض الساليسيليك، أحد المنتجات الأكثر توفراً من الماركات التجارية التي تباع في الصيدليات أو المتاجر. في الواقع، يعتبر حامض الساليسيليك (وهو قاعدة الأسبيرين) مادة كيميائية مثيرة للاهتمام. وهو بالإضافة إلى اعتباره خطوة أولى ممتازة في معالجة العدّ، إلاّ أنه يتحلّى بفائدتين مهمتين أيضاً.

إحداهما أنه مقاوم للالتهاب. وبينما يغسل سطح الجلد، يقوم بتخفيف التورّم حول المسامات وهكذا يصبح قادراً على التوغّل أكثر داخل تلك الزؤانات الصغيرة التي تبدأ بتكوين البثور.

أما الفائدة الثانية لحامض الساليسيليك فتكمن في أنه نوع خاص من أنواع مضادات التأكسد. يعتبر استعمال مضادات التأكسد دعامة أساسية في الحفاظ على جلد نضر وخالٍ من التجاعيد. بينما يعتقد الكثيرون من أطباء

الأمراض الجلدية أن حامض الساليسيليك لا يندرج في خانة مضادات التأكسد من الناحية التقنية. ولا يعتبره الدكتور في الطب نيكولاس بيريكون في كتابه "علاج التجاعيد بشكل صريح" عالي الفعّاليّة في إفراغ الجذور الحرّة الخطيرة فحسب، لكنه يتفاعل بشكل خاص مع أحد أنواع الجذور الحرّة الخطيرة المعروف بجذر الهدروكسيل (وهو شق هدروكسيلي أحادي الذرية). وأشار، كنتيجة لهذه الظاهرة، أن حامض الساليسيك يستعمل في معظم الأحيان كتجربة مخبرية تجرى على جذور الهدروكسيل.

تعليمات حول استعمال حامض الساليسيليك

عندما تشتري عقار حامض الساليسيليك، أرجوك اقرأ ما كتب عليه بدقة واختر واحداً يتراوح تركيزه بين 7 و10 بالمئة. فإذا تدنت النسبة عن ذلك، أثبت عدم فعّاليته وهو غير ضروري ويذهب ثمنه سدى. ومن بين المنتجات الأكثر رواجاً التي تحمل الكثافة المذكورة نذكر Oxy Night Watch, Stridex, PropapH, Zapzyt.

وتأكد أيضاً لدى شرائك أحد منتجات حامض الساليسيليك أنه لا يحتوي على مكونات فعّالة أخرى، لا سيما حامض الغليكول. لأن هذا الأخير مخصص للخطوة الثانية في برنامج علاج العدّ. وفقاً لاختبار الدكتور دوبراو الطبي، إذا طبقت الخطوتين معاً، من المحتمل أن ينتج عن هذا الأمر تداخل يؤدّي إلى تخفيض مستوى الفعّاليّة عما لو طبقت كل خطوة على حدة. لا نفهم تماماً سبب ذلك. ربما هناك تفاعل كيميائي بين الكاشفين يجعل كل منهما أقل فعّاليّة. أو ربما عملت قدرة التنظيف لدى أحدهما على "تنظيف الآخر" (أي القضاء عليه). غير أن هناك ألغازاً كبيرة في عالم الطبّ لا نزال

نجهلها. ولحسن الحظ لسنا مضطرين لفهم كل ما يتعلق بكيفية عمل نظام ما لندرك أنه يعمل.

مهما كان المنتج الذي اخترته، استعمله مرتين في اليوم طيلة ستة أسابيع خلال البرنامج (أو إلى أن تختفي كل معالم العدّ) كما يلي:

1 - رطب المنطقة المصابة بالعدّ بالماء الدافئ (أما إذا كان هناك عدة مناطق مصابة، فتعامل مع كلٍّ واحدة على حِدَة).

2 - اسكب كمية صغيرة (بحجم قطعة نقدية معدنية صغيرة تقريباً) من غسول حامض الساليسيليك على راحة يديك.

3 - أضف قطرات قليلة من الماء، وافركها إلى أن يمتزج الماء بالغسول تماماً.

4 - دلّك بلطف المزيج على الجلد بحركة دائرية. تأكد من تغطية المنطقة المصابة بالعدّ بشكل كامل - إن الإكثار من الغسول يكون أفضل.

5 - كرّر العملية في المناطق الأخرى المصابة كالصدر والظهر وهلمّ جرا. (قد تحتاج لبعض المساعدة لمعالجة ظهرك).

6 - اترك الغسول في موضعه لبرهة (لنقل للمدة نفسها التي يستغرقها تنظيف أسنانك)، ثمّ اغسله بالماء الدافئ، ربما بأخذ دش.

7 - فليكن هذا أول ما تفعله في الصباح وآخر ما تقوم به في الليل.

الخطوة الثانية: إزالة الانسدادات

لا يعتبر دور حامض الساليسيليك الخاص بالمرحلة الأولى من العلاج مخصّصاً لإزالة الانسدادات الزهمية والخلايا التي تسدّ المسامات. فدوره

يقتصر على تنظيف سطح البشرة من الخلايا الجافة الزائدة والبكتيريا وليس في محاولة إزالة كل الخلايا الجافة والبكتيريا. لأن مهمة نزع السدادات المتوطدة بعد حفرها وتليينها تستلزم دواءً أكثر شدّة هو حامض الغليكول.

يعتبر حامض الغليكول أشبه بمعجزة طبية. لكن حتى وقت قريب كنا نجهل كيفية عمله. حتى الآن، فإن آلية عمله الدقيقة تبقى لغزاً إلى حدٍّ ما. بيد أن جزءاً من تأثيره واضح: فهو يملك قوة مذيبة مهمة تمكّنه بالتالي من تذويب السدادات داخل المسامات المغلقة التي نعجز عن الوصول إليها. ومع ذلك، ينجح حامض الغليكول في تليين العديد منها وإزالتها أيضاً. وفي هذا الإطار، لم تجرَ إلاّ أبحاث محدودة حول كيفية أداء حامض الغليكول لهذه الحيلة الإضافية ونجاحه في تذويب السدادات الموجودة تحت سطح الجلد. وتوحي المعلومات التي بحوزتنا بوجود طريقتين للقيام بذلك.

يبدو أن حامض الغليكول يتحلّى بقدرات كبيرة مضادة للتأكسد، أكان لوحده أو بالتعاون مع مواد أخرى مقاومة للتأكسد، لتخفيف حدّة الالتهاب والتورّم. مما يساعد على فتح المسامات التي كانت مغلقة.

أما ميزته الأخرى - ولعلها الأهم - فهي قدرته على تنشيط بعض أنزيمات الجلد، والمساعدة في فتح المسامات وإخراج معظم القيح والزهم المتجمعين داخلها.

على الرغم من عدم فهم الطبّ الدقيق لكيفية عمل حامض الغليكول، فإن الدكتور دوبراو قد شاهده يعمل بفعّاليّة مراراً على مرضاه الذين استعملوه كعلاج لهم ليس لمحاولة إزالة السدادات عن سطح الجلد، بل للتسلل بشكل أعمق أيضاً داخل الجلد. في الواقع، لقد لاحظنا قدرة حامض الغليكول على الدخول إلى أعماق المسامات بالإضافة إلى قدرته على حمل بعض الأدوية

الأخرى معه إلى داخل المسامات أيضاً. كما قد لاحظ آخرون هذه الظاهرة بشكلٍ عرضي أيضاً. وقد كتب الدكتور بيريكون مثلاً يقول: "لقد وجدت أن هذا المركّب يعزّز دخول الكثير من مركبات علاج العناية بالجلد مما يعزّز فعّاليّتها".

حامض الغليكول مركب من غذاء طبيعي مشتق من قصب السكر. يعتبر أحد أكثر حوامض هيدروكسيل ألفا طراوة، ومن الحوامض العضوية الطبيعية المستعملة في أنواع كثيرة من كريمات التجميل لتجديد البشرة. إنه في الواقع، من مستحضرات التجميل القليلة الفعّالة في إزالة بعض خلايا الجلد الميتة الموجودة على سطح طبقة البشرة القرنية من دون أن يؤدّي ذلك إلى زيادة جفاف الجلد فنحصل على جلد أكثر شباباً في حين أنه نادراً ما يتسبّب بالأذى (أو على الأقل بنسب متدنية).

من أشهر الماركات التجارية المعروفة لحامض الغليكول نذكر: **Gly Derm, Cellex-C, Total Skin Care, Physician's Elite**. تأكد من قراءة نسبة التركيز على المنتج. أما إذا عجزت عن ذلك، فما عليك سوى استشارة أخصائي في العناية بالجلد.

تعليمات حول استعمال حامض الغليكول

عندما تقوم باختيار منتج حامض الغليكول، انتقِ الذي يحتوي على مركب ناشط تتراوح نسبته من 8 إلى 10 بالمئة شرط ألا يحتوي على مركبات ناشطة أخرى.

استعمل حامض الغليكول صباحاً بعد الانتهاء من تطبيق علاج حامض الساليسيليك، مستعملاً تقنية التطبيق المماثلة. دعه على الجلد لبضع دقائق قبل

غسله بالماء الدافئ. استمرّ بالعلاج لستة أسابيع كاملة، أو إلى أن تختفي كل علامات العدّ.

الخطوة الثالثة: اقتفاء أثر المرض والقضاء عليه

تعمل الخطوتان الأُوليتان لهذا البرنامج على تلطيف سطح الجلد وتزيل عدداً كبيراً من حشوات خلايا الزهم التي تسدّ مساماتك، بالإضافة إلى إزالة معظم البكتيريا المؤذية التي تساعد على استمرار أخماج العدّ. كما تعمل في الوقت نفسه على إزالة كل أنواع البكتيريا المؤذية التي يمكنها أن تلوث الجروح المفتوحة (التي تشكل ما يعرف بالعدّ).

وكأنَّ العدّ الذي تعاني منه لا يعتبر كافياً، حتى تكون مشكلة الأخماج الجرثومية الثانوية أسوأ. يمكن معالجتها أحياناً بواسطة المضادات الحيويّة المحقونة ولكن كما ذكرنا سابقاً فإنه يفضل عدم اللجوء إلى هذه الطريقة إلا عند الضرورة.

لكن إذا حصرت جهودك في الخطوتين السابقتين فقط، رغم تليين تلك الحشوات وفي حالات عديدة إزالتها، فإن مساماتك ستستمرّ بالالتهاب ما يؤدّي إلى زيادة تورّمها. لهذا السبب، فإن الزهم الملتهب والقيح وجراثيم العدّ B لا تزال تترصّد في القنوات الجُرَيبية - وكلما ابتعدت عن سطح البشرة كلما صارت أكثر خبثاً. إذا لم يكن هناك طريقة لبلوغ تلك الصدوع وتنظيفها فسرعان ما سيعود العدّ. في الواقع، هذا ما يحدث عادة بعد استعمال علاجات العدّ التجاريّة، فيعيش المعانون حالة ارتياح مؤقتة لكنهم سيكتشفون استمرار حالتهم أو حتى تفاقمها.

بينما الدكتور تشو، في كتابه "طب الجلد السليم" وغيره من الأطباء الذين

يتملقون بالنظرية القائلة بإمكانية معالجة العدّ، بينما فشلت معظم العلاجات الموجودة في الأسواق في تحقيق ارتياحاً طويل الأمد تحتّم عليهم الاستغناء عن اعتقادهم بأن العدّ مرض مستعصٍ. على سبيل المثال، يكتب دكتور تشو قائلاً "حتى لو كنت تعاني من العدّ، فإننا نعتقد أنه من الممكن أن تستفيد إلى أبعد حدود الإفادة وتبدو في أفضل مظهر لك". لم يكن مضطراً للقيام بتلك العظة لو لم يكن مقتنعاً بإمكانية استئصال العدّ بشكل دائم.

يعتبر سبب نجاح برنامج علاج العدّ بالإضافة إلى تنظيف سطح البشرة بحامض الساليسيليك وتليين الكثير من "الحشوات" الموجودة على السطح بحامض الغليكول، تضيف خطوة حيوية ثالثة.

كما شدّدنا في السابق، فإن الطريقة الوحيدة الأكثر فعّاليّة للقضاء على بكتيريا العدّ B داخل مساماتك تقوم على تغطيتها بعامل مضادّ للبكتيريا. ولحسن الحظ، هذا العامل موجود وهو بغاية الفعّاليّة ويعرف ببيروكسيد البنزول (اختصاره BP). بلا شك تفوق فعّاليّته أي مضاد حيويّ يؤخذ بالفم أو يستعمل موضعياً في القضاء على بكتيريا العدّ B، ولأنها تحقق فعّاليّتها عبر إنتاج الأوكسيجين – حيث يتعذّر على بكتيريا العدّ B النمو بوجوده – والذي لا تستطيع البكتيريا تطوير مناعتها ضدّه.

حتى بعد أداء حامضي الساليسيليك والغليكول عملهما، تبقى العديد من مساماتك مسدودة نتيجة التورم الذي سببته لك الالتهابات ولا يستطيع بيروكسيد البنزول (BP) أو غيره من الأدوية الموضعية الوصول إلى البكتيريا المختبئة في أعماق جلدك. أما الحل فيمكن في تقنية يستعملها بشكل واسع جراحو التجميل وأطباء الجلد على الرغم من عدم شيوعها خارج نطاق هاتين المهنتين. وتقضي هذه التقنية بتخفيف حدّة الالتهاب وفتح المسامات من

خلال تبريد البشرة.

نلاحظ أن ذلك يبدو بسيطاً جداً وربما قديم الطراز. لكنها الطريقة الأكثر فعّاليّة التي رأيناها لتحضير الجلد لاستقبال بيروكسيد البنزول. ها هي تنجح!

تعليمات حول استعمال
بيروكسيد البنزول (BP)

هذا ما عليك القيام به كل مساء بعد استعمال حامض الساليسيليك وغسله:

1 – ضع مكعباً من الثلج على المنطقة التي تريد أن تبرّد الجلد فيها حتى تصبح رطبة جداً وباردة على الملمس ولكن احذر تجميد جلدك.

2 – ضع بيروكسيد البنزول (الذي تحفظه بارداً في ثلاجتك) مستعملاً بشكل أساسي التقنية عينها التي سبق واستعملتها بالنسبة لحامضي الساليسيليك والغليكول. لكن في بادئ الأمر برّد راحة يدك بمكعب الثلج لتفادي تسخين بيروكسيد البنزول كثيراً. ضع مقداراً صغيراً من كريم أو مرهم بيروكسيد البنزول البارد في راحة يدك، ثمّ ادهنه بالتساوي على جميع مناطق الجلد التي تدلّ على أي آثار للعدّ.

3 – ما أن تضع بيروكسيد البنزول على المناطق المصابة (الباردة والرطبة) ضع كمادة باردة واحدة أو أكثر عليها. (من الواضح إذا كنت تعاني من العدّ الداخلي والخارجي، عليك إذن اللجوء إلى علاجين لتسوية مشكلتك). اترك كمادات الثلج مكانها لحوالى 10 دقائق بينما تستلقي وتستريح. يمكنك استخدام الكمادات الباردة التي تبيعها معظم الصيدليات

واحفظها في الثلاجة إلى حين حاجتها أو يمكنك ببساطة الاستعاضة عنها بتغليف بعض مكعبات الثلج بمنشفة. إحذر من أن يتجمّد وجهك، إنما حافظ على برودته (وإذا زادت برودته، ضع المزيد من المناشف بين الكمادة وبشرتك).

4 – وما أن تشارف على النهاية، نظف بيروكسيد البنزول (BP) الزائد بقطعة قماش ناعمة وناشفة تاركاً ما تبقى من المرهم مكانه ليتابع عمله لمكافحة البكتيريا طوال الليل.

من المؤكد أنك ستشعر بوخز خفيف لمدة قصيرة بعد وضعك المرهم. في حال لم تشعر بذلك تأكد أن البرودة قد قلصت أوعيتك الدموية مخففة الانتفاخ الذي يسد مساماتك. يتغلغل بيروكسيد البنزول عميقاً في مساماتك حيث يعمل على تخفيف الالتهاب. بإمكان بكتيريا العدّ B الهرب، لكن لا يمكنها الهرب الآن!

عندما تنتهي من الكمادات الباردة وتزيل بيروكسيد البنزول الزائد، سوف تشعر بالارتياح وتصبح مستعداً لتحظى بنومٍ هانئ. وستشعر بالثقة لمدّة طويلة ستصحو في اليوم التالي من دون عدّ.

أما إذا شعرت بأكثر من وخز خفيف مريح لدى استعمالك بيروكسيد البنزول – أي إذا أحسست باستحكاك أو حريق أو احمرار أو تقشّر جلدي أو جفاف مفرط – ابدأ عندها بتناوب استعمال حامض الغليكول وبيروكسيد البنزول الأول نهار الاثنين والثاني نهار الثلاثاء وهلمّ جرا. لكن في تلك الحالة، استعمل الكمادات الباردة مع حامض الغليكول وبيروكسيد البنزول على السواء. فمن المهم تخفيف الالتهاب والتورّم حول مساماتك مستخدماً الكمادات الباردة بشكل يومي.

فوائد التبريد

يكمن جمال الخطوة الثالثة وهي خطوة حيويّة في برنامج علاج العدّ أنها تصيب ثلاثة عصافير في حجر واحد:

1 - يعمل التبريد على فتح المسامات حيث تختبئ البكتيريا، مفسحاً في المجال أمام بيروكسيد البنزول ليعطي مفعوله.

2 - إن تخفيف الالتهاب يؤدّي بالتالي إلى تخفيف التورّم حول المسامات، مما يقلّل من احتمال إصابة المسامات الأخرى بانسداد.

3 - كما أن إبقاء وجهك تحت الكمادات الباردة لمدة 10 دقائق يعتبر طريقة رائعة لتخفيف التوتر العضلي. (ويستمتع بعض الناس بروتين الكمادات الباردة إلى درجة أنهم يستمرون باستعمالها، بدون بيروكسيد البنزول، وبعد أن يصبح العدّ طيّ النسيان). كما سنناقش في الدرس العاشر، من المعروف أن كافة أنواع الإجهاد تؤثر في تفاقم العدّ. "إن الخروج للتنزه" لمدة عشر دقائق في نهاية يومك بينما يعمل العلاج على إزالة العدّ سيخفف الضغط بنسبة مفاجئة.

بما أن البرودة تعمل على تخفيف حدّة الالتهاب عن طريق تقليص الأوعية الدموية وبالتالي تتدفق كمية أقل من الدم فيتقلص التورّم، يتبادر إلى ذهنك السؤال التالي: هل تدفق كمية أقل من الدم حول الجلد يعني عدداً أقل من محاربي الأخماج الطبيعية، كالكريات البيضاء، المتوافرة لتعالج آفة العدّ؟ لكن لحسن الحظ العكس صحيح.

كما تعلم، تعالج العديد من الإصابات الرياضيّة بكمادات الثلج. يكمن تأثير الثلج الأول في تخفيف الالتهاب والتورم الحاصل بتقليص الأوعية

الدموية وبالتالي تباطؤ تدفق الدّم إلى المنطقة المصابة. لكن للجسم ردة فعل معاكسة للبرودة إذ إنه يرسل المزيد من كميات الدّم إلى المنطقة الباردة في الجسم لتدفئته (قد تكون لاحظت هذه الظاهرة بنفسك عندما تكون يداك باردتان، فما أن تعود إلى الداخل أو بالأحرى تدفئ يديك حتى تبدو متوهجة). ولحسن الحظ يرسل الجسم هذا الدم الدافئ تدريجياً إلى المنطقة دون التسبّب بإعادة التورم. وهكذا يمنح الطبيب الرياضة مريضه أفضل العلاجات على الإطلاق بتخفيف التورم والالتهاب ولكن زيادة تدفق الدّم العلاجي.

وبالمثل، يؤدّي تبريد وجهك إلى تقليص الأوعية الدموية وفتح المسامات ويسمح بدخول بيروكسيد البنزول إليه. لكن بعد فترة قصيرة، يرسل الجسم كمية إضافية من الدّم إلى هذه المنطقة لتدفئتها، وذلك بطريقة تدريجية لتفادي أي تورم والتهاب جديدين. ومع ذلك يحمل هذا التدفق الإضافي للدّم معه الكريات البيض ذات التأثير العلاجي.

الخطوة الرابعة: كيف تحمي جلدك

إن الخطوات الثلاث الأولى من برنامج علاج العدّ تساعدك على التخلص من العدّ بصورة تامة، أما الحالات العسيرة فلا تستغرق أكثر من ستة أسابيع.

تقضي الخطوة الرابعة، التي عليك المباشرة بتطبيقها فوراً والاستمرار بها بشكل دائم، بالمحافظة على جلد صحي ناعم ذو طلة جميلة ومقاوم للإصابات الجديدة. ويتطلب هذا الأمر في أدنى حدّ استعمال كريم مرطب يومياً. كما أن أفضل وقت لاستعماله يكون بعد غسل المنطقة المصابة فيبقى

في مكانه لترطيبها قدر المستطاع. ومن ناحية ثانية هناك المزيد للمحافظة على جلد رائع. لكن في البداية احذر من أمرين:

1 - تأكد من استعمال مرطب خالٍ من الزيوت، لأن المرطبات الزيتيّة تميل إلى الاتحاد مع زهمك لتكوّن الانسدادات غير المرغوب بها.

2 - استعمل دائماً مرطباً يحتوي عامل حماية من أشعة الشمس ذات درجة حماية 15 أو أعلى، فالأشعة فوق البنفسجيّة تؤذي الجلد أكثر من جميع الإصابات متحدة. والأضرار التي تتسبّب بها تزيد نسبة الخلايا الميتة وتضعف مقاومة البشرة للإصابة البكتيريّة - فكلاهما يشجع تكوّن العدّ. في مطلق الأحوال، من يرغب في تجاعيد غير ضرورية؟ وتذكّر، أنك بحاجة إلى واقٍ من أشعة الشمس في الأيام الغائمة كما في الأيام المشرقة على السواء. تعتبر الأشعة فوق البنفسجيّة جزءاً أساسياً من مجمل أشعة النهار وليس أشعة الشمس فحسب. تحتاج النباتات إلى الأشعة فوق البنفسجيّة كي تنمو ولكنها تبلي حسناً في إنكلترا والدول الاسكندنافية حيث يكون الطقس غائماً معظم أيام السنة.

بيد أن استعمال مستحلب خالٍ من الزيوت مع واقٍ من أشعة الشمس هو الخطوة الرابعة في قاعدة درجاته الأساسية. عملياً، هناك المزيد للمحافظة على جلدك بحالة نقية خالية من الشوائب. علاوة على ذلك، إذا كنت قد عانيت من العدّ لمدة من الوقت، لا بد أنك قد بذلت جهدك لمعالجة نفسك ولم يكن لديك وقت آخر للقلق على المشاكل الأخرى التي قد تتسبّب بالضرر لجلدك وتشويهه وتعمل على ظهور التجاعيد قبل أوانها أو تقوم بكل ما سبق ذكره معاً.

ولمّا كانت مشكلة العدّ قد دخلت طيّ النسيان، فقد حان الوقت لتنتقل إلى أبعد من ذلك باستعمال مرطب فقط. ومن الآن وصاعداً عليك متابعة العملية والتأكد من تمتع جلدك بالصحة (أي التمتع بأكثر من جلد خالٍ من العدّ) والجمال والإشراق كما تستحق أن تبدو. هذا ما يساعدك الفصلان السادس والسابع على تحقيقه - الآن وعلى المدى البعيد.

5 دليل البحث

هناك العديد من الكتب التي تتناول العناية بالجلد ومواضيع صحيّة أخرى – مبنية على رأي شخص واحد في هذا الموضوع. وفي أحسن الأحوال، تكون مدعومة ببحث بسيط غالباً ما يقوم به الكتّاب أنفسهم دون نشره في المجلات ليتمكن نظرائهم من مراجعته حيث يقوم العلماء الآخرون بنقده أو دعم منهجه ونتائج بحثه.

أما في ما يتعلق بموضوع كتابنا هذا، فقد سعى الدكتور دوبراو جهده لتطوير جميع أوجه برنامجه العلاجي بالاستناد إلى الأبحاث التي قام بنشر نتائجها لاحقاً في مجلات طبية منتشرة في أنحاء العالم. فجاء بحثه هذا ثمرة دمج هذه المنتجات المفيدة (بالإضافة إلى استعمال الكمادات الباردة في علاجه لزيادة فعّاليّتها) وهو الأمر الجديد – فكان مزيج هذه العلاجات أكثر فعّاليّة من كل علاج على حدة.

بالنسبة إلى القرّاء المهتمّين بهذا البحث الهادف إلى تحقيق الشفاء لهذه العلّة موضوع الفصل السابق، سنستعرض باقتضاب عدداً من الدراسات الأساسية التي تقف وراء العلاجات الثلاثة التي تشكّل الشفاء بحدّ ذاته وهي حامض الساليسيليك وحامض الغليكول وبيروكسيد البنزول (BP). وسنتناول في الفصل اللاحق بالتفصيل (مع دعمها بالأبحاث الضرورية) كيفية المحافظة على الجلد بأفضل الحالات الممكنة بعد شفائك من العدّ الذي تعاني منه.

من الناحية العلمية، توصّلت جميع دراسات الأبحاث التي أجريت على حامض الساليسيليك وحامض الغليكول وبيروكسيد البنزول إلى نتيجة مفادها أن هذه العلاجات قد أثبتت فعّاليّتها في المساعدة على الشفاء من العدّ بدون تحقيق الشفاء التامّ. لهذا السّبب وصل الباحثون والمصابون إلى استنتاج واحد يفيد أن هذا المرض لا يمكن الشفاء منه.

لكننا لم نقع يوماً على إشارة عابرة واحدة في جميع الآثار العلمية تقترح جمع هذه العلاجات الثلاثة، التي إذا قمنا بتطبيق كل منها على حدة وبشكل متوازٍ لوصلنا إلى النتيجة المنشودة وهي إزالة العدّ بشكل كامل، ولم يرد أيضاً أي ذكر في الدراسات العلمية لاستعمال الكمادات الباردة في فتح المسامات ليدخل منها بيروكسيد البنزول (BP) ويقوم بدوره في هذا العلاج. وفي هذا الإطار، نشرت أبحاث عديدة تتحدّث بإسهاب عن استعمال الكمادات الباردة والثلج لمعالجة الالتواءات والكدمات. وغالباً ما يستعمل الجراحون التجميليون هذه الكمادات للتخفيف من حدّة التورّم والالتهابات عقب الجراحة. لكن من الواضح أن أحداً لم يفكّر بتبريد الجلد كطريقة لتحسين فعّاليّة بيروكسيد البنزول. وفقاً لاكتشاف الدكتور دوبراو، يعتبر هذا الأسلوب الأنجح ليثبت هذا الدواء فعّاليّته (بينما يساهم الدواءان الآخران في العلاج في الوقت نفسه). بعد تقلص تورّم المسامات الملتهبة بفعل البرودة، يتمكن بيروكسيد البنزول من الدخول إلى حيث تختبئ بكتيريا العدّ البروبيوني.

انطلاقاً من عمق الدراسة الكامن وراء العلاج المذكور في مسودّة الدكتور دوبراو والمترافق مع القدرة على استعمال البرودة المسموح بها عالمياً لتخفيف وطأة الالتهاب والتورّم الناتج عنه، لا نستطيع إلا أن نستغرب

– يدهشنا هذا الأمر في الحقيقة – كيف أنه لم يتمكن أحد من قبل أن يطوّر نظاماً يجمع ما بين هذه العلاجات المعروفة التي تتضمن أدوية مبرهنة علميّاً في برنامج واحد قادر على القضاء على العدّ بطريقة فعّالة.

حامض الساليسيليك

الخطوة الأولى في علاج العدّ هي استعمال غسول حامض الساليسيليك. فهناك براهين وافرة تدلّ على أن حامض الساليسيليك يشكل الهجوم الأول الفعّال. على سبيل المثال، في العام 1992 قام ي. زاندر و س. ويسمان بمراجعة أربع دراسات علمية حول الاستعمال الآمن والفعّال لمحلول مكوّن من 0.5 بالمئة و2.0 بالمئة من حامض الساليسيليك. أظهرت نتائج هذه الدراسات أن حشوات حامض الساليسيليك "تخفض عدد الآفات الأولية كما تخفض من حدّة جميع الآفات الأوليّة وبالتالي من حدّة جميع الآفات المترافقة مع العدّ".

تمّ نسخ هذه النتائج على نطاق واسع. في ريتشموند في فرجينيا، فسّر كل من ب. أ. جونسون و ج. ر. نانلي قائلين: "يتجاوب الزؤان عادة مع... حامض الساليسيليك". وفي تشيكوسلوفاكيا، أعلن ز. فندريتش وزملاؤه صراحة أن "حامض الساليسيليك... عندما يستعمل على أساس الأمد الطويل... يخفف من عدد الزؤان الصغير ويزيل انسداد الجُرَيبات". وفي العام 1981، نشر أستاذ في علم أمراض الجلد في جامعة ستايت يونيفرسيتي في نيويورك نتائج دراسة جرت على 49 مريضاً كانوا مصابين بالعدّ تراوحت حالتهم من إصابات طفيفة إلى متوسطة، استعملوا مرهم ستريدكس (يحتوي هذا المرهم على 0.5 بالمئة من حامض الساليسيليك) لمدّة شهر.

أظهرت نتيجة هذه الدراسة "انخفاضاً ملحوظاً في الآفات الملتهبة والزؤان المفتوح".

لكن النتيجة التي توصلنا إليها الآن تتلخص في أن حامض الساليسيليك ما هو إلا خطوة أولى فقط من العلاج. وفي اختبار جرى مؤخراً على ثلاثين مريضاً، قارن الدكتور شليطا غسولاً يحتوي على نسبة تقدر باثنين بالمئة من حامض الساليسيليك بغسول يحتوي على عشرة بالمئة من بيروكسيد البنزول. توصّل الدكتور شليطا إلى نتيجتين مذهلتين. الأولى أظهرت أن المرضى الذين عولجوا بغسول حامض الساليسيليك قد أبدوا تحسناً ملحوظاً لفترة، لكنه لم يمنحهم الشفاء التامّ. أما الثانية، فقد أظهرت أن المرضى الذين تحوّلوا إلى استعمال بيروكسيد البنزول بعد أسبوعين لم يظهروا أي تقدّم. انطلاقاً ممّا تقدّم، لا تدهشنا أي من هذه النتيجتين. لم ينجح حامض الساليسيليك وحده في شفاء الحالة شفاء تاماً لأنه تعرّض لوجه واحد منها. كما أن بيروكسيد البنزول أثبت عدم فعّاليّته نسبياً لأنه كان يعمل على مسامات مغلقة حيث تكون منفعته شبه معدومة.

على الرغم من البراهين التي قدمتها هذه الدراسات ودراسات أخرى غيرها حول فعّاليّة حامض الساليسيليك، فقد برز اهتمام كبير في منتصف تسعينيات القرن العشرين أشار إلى أن ردّة فعل الجلد ذي اللون الداكن حيال هذا الحامض قد تكون مختلفة بسبب ارتفاع نسبة الملانين فيه. لكن هذا الاهتمام تمّ دفنه إثر نشر دراسة قام بها الدكتور في الطبّ ب. ي. غرايمز في العام 1999 والذي عالج 25 مريضاً من ذوي البشرة الداكنة، كانوا يعانون من أنواع مختلفة من حب الشباب ومن حالات من العدّ مشابهة لها، باستعماله التقشير بواسطة حامض الساليسيليك المركّز بنسبة عالية (20 إلى

30 بالمئة)، مكرّراً هذا النهج خمس مرات مع فترة فاصلة تقدّر بأسبوعين. على الرغم من هذه المستويات العالية جداً، وجد بأن 88 بالمئة من مرضاه قد أحرزوا تحسّناً، و6 بالمئة فقط عانوا من بعض العوارض الجانبية، في حين لم تظهر أية حالة تعدّت الحدّ الأدنى إلى المتوسط، أو أية حالة دائمة.

بيد أننا لا ننصح بهذه النسبة المركّزة من حامض الساليسيليك كوننا نستعمل هذا المنتج كمنظف عامّ وليس كعامل مقشّر. لكنّ الدراسة أظهرت بوضوح أن استعمال حامض الساليسيليك آمن حتى على البشرة الداكنة.

خلاصة القول، لقد أثبت حامض الساليسيليك أنه يشكلّ الخطوة الأولى في علاج العدّ – لكن الخطوة الأولى فقط – كما أثبت أنه علاج آمن وفعّال في هذا المجال.

حامض الغليكول

دأب أطباء أمراض الجلد على استعمال حامض الغليكول، أحد أكثر حوامض هيدروكسيل ألفا الشعبية استعمالاً (AHAs)، كمقشّر كيميائي فعّال. حتى في حال نسب التركيز المرتفعة، فإن عوارضه الجانبية قليلة جداً، كما أنه أعطى تحسناً ملحوظاً لدى جميع أنواع الجلد. ولا يدهشنّك أن تعلم أن حامض الغليكول يعتبر جزءاً أساسياً في برنامج معالجة العدّ للدكتور دوبراو كما ورد في الفصل الرابع.

وفقاً لما كتب و. ب. سميث في مجلة العلوم التجميلية العالمية، إن حوامض هيدروكسيل ألفا "هي إحدى أكثر محتويات مستحضرات التجميل المثيرة المستعملة اليوم لمحاربة التأثيرات الواضحة للشيخوخة". ومؤخراً،

وافق ر. س. تانغ وزملاؤه على اعتبار "العدّ... يحظى المصابون به بنتائج أفضل عندما نضيف إلى الأساليب المعيارية مقشّرات وغسولات تحتوي على حوامض هيدروكسيل ألفا". وأعلن أحد العاملين في قسم أمراض الجلد في مستشفى السرطان والجلد في فيلادلفيا الدكتور في الطب أوجين ج. فان سكوت، منذ حوالى 20 عاماً أن فرط التقرّن – أي تخشّن طبقة البشرة القرنية – يعتبر "عاملاً أولياً أو أساسياً مرافقاً في معظم اختلالات أمراض الجلد" وأن "النتائج العلاجية لاستعمال حوامض هيدروكسيل ألفا... لا تتوقف على تحسين سطح الجلد من الناحية الجمالية لكنه أيضاً يزيد مرونة طبقة البشرة القرنية" وبالتالي يخفّف من تأثيرات فرط التقرّن السلبية.

من بين العديد من الدراسات التي أثبتت فعّاليّة وأمان استعمال حامض الغليكول، برزت واحدة اعتبرت الأكثر إثارة للإعجاب قام بها مجموعة من ثلاثة أطباء في إحدى الجامعات الإيطالية. لقد جرّبوا علاج التقشير بواسطة حامض الغليكول على 32 حالة من العدّ العادي وعلى 40 مريضاً يعانون من حالات أكثر حدّة (بمن فيهم ثمانية مرضى مصابون بالعدّ الكيسيّ، وهي من أكثر الحالات تعقيداً). وتوصّلوا إلى استنتاج أفاد في جميع الحالات أن التقشير بواسطة حامض الغليكول المركّز بنسبة 70 بالمئة يؤدّي إلى "تحسّن سريع واستعادة الجلد لمظهره الطبيعي". لم تظهر عملياً أي عوارض جانبية.

وفي دراسة أقيمت في العام 1988 ودامت 12 أسبوعاً في مركز متعدّد على أساس التعمية المزدوجة (أي أن كلاً من الباحث أو المريض كان يجهل أي دواء كان يستعمل على أي مريض، وذلك للحؤول دون حصول أي تحيّز لدى الباحث)، قام الدكتوران في الطبّ م. س. سبيلمان وس. هـ. بنكوس بمقارنة دمج حامضين مشابهين هما حامض الأزال وحامض الغليكول مع

شبه الراتنج وهو دواء على درجة من الأهمية في علاج العدّ. أيّدت النتائج مزيج حوامض الأزال والغليكول وفقاً لهامش مادي.

كما أجريت دراسات مشابهة على كل من الجلد الآسيوي والأسود. وفي الحالتين، أظهرت الدراسات – التي أجريت في جامعات في تايوان وتونس – أن حامض الغليكول المستعمل بقوة تتراوح من 15 إلى 70 بالمئة، ثبتت فعّاليّته في تحسين العدّ.

توصلت دراسة شاملة أجريت في تركيا على 58 امرأة، أن حامض الغليكول لم يساهم فقط في شفاء العدّ لكنه أيضاً أثبت أن "الاستعمال اليومي الطويل الأمد لمنتجات تحتوي على حامض الغليكول بنسبة منخفضة تعطي أيضاً نتائج مفيدة بالنسبة للندوب".

مرة أخرى، تعتبر نتائج حامض الغليكول واضحة على الجلد الآسيوي كما بالنسبة لأي جلد آخر. وقد تمّ إثبات ذلك في دراسة أجراها مؤخراً أربعة أطباء في تايوان. وأجروا تجارب على مستويات مختلفة من حامض الغليكول على 40 مريضاً آسيوياً يعانون من "الحالات المعتدلة إلى الحالات الحادّة باعتدال". توصلوا إلى اكتشاف مسألتين مهمتين، تناولت أولاها "العلاج الدائم والمتكرّر" بواسطة حامض الغليكول للتأثير بشكل كبير على آفات العدّ الكيسية. هذا الأمر ليس بمستغرب كوننا نعلم علم اليقين، كما جاء سابقاً، أن العدّ يتطلّب وقتاً "لينضج" ويظهر على سطح الجلد.

لكن اكتشافهم الأكثر أهمية – الذي لا يدهشنا لا بل يؤكد نظريتنا – مبني على "أن حامض الغليكول يتحلّى بقيمة علاجية كبيرة للعدّ مع تأثيرات جانبية ضئيلة... بالنسبة للجلد الآسيوي". وأبدوا تحفّظاً علمياً دقيقاً حيال حامض الغليكول معتبرين أنه "قد يشكّل علاجاً مساعداً مثالياً للشفاء من

العدّ". إنهم على حقّ. كما نعلم الآن، أن حامض الغليكول شديد الفعّاليّة، إذا ما استعمل فقط كجزء من برنامجنا العلاجي المتكامل.

تشير جميع الأبحاث بوضوح إلى أن حامض الغليكول يساعد في شفاء العدّ. في حين أنه لا يشكّل علاجاً بحدّ ذاته، لكنه جزءاً متكاملاً من برنامجنا.

علاوة على ذلك، يقدّم حامض الغليكول فوائد أخرى للجلد يكون لها تأثير غير مباشر على المرضى. فهو يخفّف من حساسية الجلد تجاه الأشعة ما فوق البنفسجية (أي أنه يخفّف من الشيخوخة الضوئية) ويرفع مستوى احتباس الرطوبة، وربما للأسباب نفسها، يحسّن حالة الجلد العامّة.

توصّل الدكتوران في الطبّ ن. ف بيريكون و ج. س. ديناردو في دراستين على علاقة متبادلة، إلى أن علاج الجلد من حرق الشمس لمدة سبعة أيام بحامض الغليكول يؤدّي إلى تخفيف وطأة تهييجه بنسبة 16 بالمئة. كما اكتشفا أن حامض الغليكول يجعل الجلد أكثر مقاومة لدى تعرّضه لضوء الشمس. بصورة دقيقة، إن ثلاثة أسابيع من علاج مماثل يمنح الجلد عاملاً وقائياً من الشمس (SPF) بنسبة 2.4. واستنتجا أن حامض الغليكول هو مضاد فعّال للالتهابات وأن "المعطيات... تدعم الخلاصة المبنية على أن حامض الغليكول له مفعول مضاد للتأكسد".

في دراسة أجراها الدكتور ديناردو (أحد أهم الباحثين المثمرين في حقل حامض الغليكول) على نتائج المستويات المختلفة لحامض الغليكول، توصّل مع زميلين له أنه بعد ثلاثة أسابيع من استعمال هذا المنتج (والتوقف لأسبوع واحد)، بدا بعض التثخّن في البشرة و"سجّل ارتفاع" في محتوى الكولاجين. وأضافوا أن حامض الغليكول "قد أثبت تحسناً ملحوظاً في حالة الجلد العامة".

في العام 1996، أجرى الدكتور ج. س. ديناردو وزميلاه دراسة على

عشرين مسناً يعانون من الجلد الجافّ أظهرت الدراسة أن "خصائص الجلد الحابسة للمياه كانت... قد ارتفعت بنسبة 60 إلى 70 بالمئة خلال علاج قائم على 8 بالمئة من حامض الغليكول".

وفي أستراليا، توصّل الباحثون في دراسة سريرية باستعمال التعمية المزدوجة، حيث استعمل مرهم يحتوي على 5 بالمئة من حامض الغليكول تمّت مقارنته بمرهم يحتوي على مادة مموّهة (إرضائية: بلاسيبو)، إلا أنه بعد ثلاثة أشهر من الاستعمال اليومي، شهد المرضى الذين استعملوا مرهم حامض الغليكول "تحسناً ملحوظاً إحصائياً" مقابل المجموعة المراقبة "من حيث بنية الجلد بشكل عام وتغيّر لونه".

نتيجة هذه السلسلة من الأبحاث، لا مفرّ لنا من الاستنتاج أن استعمال حامض الغليكول في معالجة العدّ كبير الفعّاليّة إذا استعمل وحده (حتى في حال استعمال نسباً عالية التركزّ قد نصحنا بها) وآمن. لكنه لا يعتبر حلاً كاملاً للمشكلة لوحده، بل يلعب دوراً أساسياً كخطوة ثانية في علاج العدّ ذي المراحل الأربعة.

بيروكسيد البنزول (BP)

يعتبر بيروكسيد البنزول الخطوة الثالثة في برنامج علاج العدّ. إسوة بالتداوي الوارد في الخطوتين السابقتين، لقد تمّت دراسته بشكل واسع وإثبات أمان وفعّاليّة استعماله لوحده. وفقاً للدكتور أ. م. كليغمان (الحائز على دكتورا في هذا المجال) والمعروف كخبير رائد في هذا الحقل، إن بيروكسيد البنزول (BP) يشبه "جواد حرب عجوز". لقد استعمل منذ العام 1905 على نطاق واسع لتبييض القماش والطحين. ثم بيع في الأسواق كمرهم لمشاكل

الجلد وحب الشباب منذ ثلاثينيات القرن العشرين، على الرغم من عدم تسجيله رسمياً كعلاج للعدّ قبل العام 1960. وفي هذا الإطار، كتب الدكتور كليغمان "من المهمّ التركيز على أن بيروكسيد البنزول يزيل بكتيريا العدّ البروبيوني بصورة أسرع بكثير من المضادات الحيوية المعطاة عن طريق الفمّ. إلاّ أن عدداً ضئيلاً [من البكتيريا] قد يتعافى بعد أسبوعين".

استجاب العديد من الباحثين لوجهة نظر الدكتور كليغمان في ما يتعلق ببيروكسيد البنزول. مثلاً بالعودة إلى العام 1980، كتب ن. هجورث من جامعة ستوكهولم مؤكداً أن عدداً غير قليل من العلاجات التقليدية "تجعل العدّ أسوأ بدلاً من تحسينه. ثمّة أدلّة تشير إلى أن الكبريت والصابون والعلاج الضوئي كلها عوامل تطيل مدة المرض". لكنه أضاف "من حسن الحظ أن العلاج التقليدي يمكن التخلّي عنه لصالح بيروكسيد البنزول المتفوّق".

في الواقع، تعتبر فعّاليّة بيروكسيد البنزول عالية جداً، حتى أن معظم الأبحاث التي جرت حوله في السنين الأخيرة ركزّت على تحديد ما إذا كان مزج بيروكسيد البنزول مع منتجات معالجة العدّ يمكن أن يحسّن أداء هذا المستحضر بالنسبة لكل متطوّع على حدة. نذكر على سبيل المثال، دراسة شملت 480 مريضاً قام بها الدكتور ج. ج لايدن لمقارنة مزج خمسة بالمئة من بيروكسيد البنزول مع الكليندامايسين، وهو مضاد حيوي معروف، مع كل من تلك المحتويات منفصلة. أثبت مزيج بيروكسيد البنزول – كليندامايسين أنه أقوى من بيروكسيد البنزول لوحده على الرغم من فعّاليّة كل منهما.

قام الدكتور لايدن منفصلاً، بدراسة تعمية لمدة عشرة أسابيع على 492 مريضاً قارن فيها مع زملائه مفعول بيروكسيد البنزول إذا استعمل وحده من جهة، وإذا أضيفت إليه (أ) مادة كليندامايسين و(ب) الأريثرومايسين. جاءت

النتائج مؤثرة: ففي الحالات الثلاث، أظهر المرضى تحسناً هاماً بما يتعلق بآفاتهم الملتهبة.

بالرغم من كون مزيج بيروكسيد البنزول والكليندامايسين هو الأفضل بين الثلاثة، إلا أنه يبقى أكثر كلفة من استعمال بيروكسيد البنزول وحده. في حين أنه إذا استعمل كجزء من النظام الثلاثي الأجزاء الذي تحدثنا عنه، تصبح فعّاليّته تامة في إزالة العدّ – وما أن يزول العدّ، من الواضح أنه لم تعد هناك من حاجة للعلاجات التي تعتبر على الصعيد النظري أكثر فعّاليّة لكنها أكثر كلفة مادياً.

لكن ينظر إلى هذه المسألة من زاوية أخرى. وتبيّن في دراسة أجريت خلال 12 أسبوعاً، طوّر العدّ (acne. P) فيها مقاومة المضادات الحيوية، لأن هناك "زيادة في عدد البكتيريا المقاومة... لدى المرضى الذين استعملوا كليندامايسين لوحده، بينما تبقى أعداد من البكتيريا المقاومة في حالة مستقرة أو تتناقص لدى الذين استعملوا مزيج الجلّ [المؤلف من خمسة بالمئة من بيروكسيد البنزول وواحد بالمئة من الكليندمايسين]" بحسب الدكتورين ج. ج لايدن وس. ليفاي. من ناحية أخرى، لن يتأقلم العدّ أبداً مع بيروكسيد البنزول.

لا شك في أن بيروكسيد البنزول فعّال في محاربة العدّ، لكنه يعمل أفضل من أي شيء آخر (باستثناء مزيج المنتجات التي قد ذكرناها). لذلك، يستطيع الدكتور كليغمان كتابة التالي: "لا يستطيع أي مضاد حيوي البدء بمضاهاة فعّاليّة بيروكسيد البنزول في محاربة البكتيريا. عند استعماله مرتين يومياً ولمدة خمسة أيام، يخفّف من جمهرة العدّ بما يفوق 95 بالمئة! ولا يقدر أي من الكليندامايسين أو الأريثومايسين موازاة هذا المستوى حتى بعد

شهرين إلى ثلاثة شهور من العلاج... يستحق بيروكسيد البنزول علامات عالية تقديراً لأدائه العلاجي".

لم يكن الدكتور كليغمان الوحيد في تقييمه أن بيروكسيد البنزول هو "أفضل الموجود". نذكر مثلاً الدكتور ف. ب. باتيل الذي اكتشف من خلال دراسة قام بها أن بيروكسيد البنزول كان فعّالاً بأهمية التراتينوين فيما يتعلّق "بنسبة تخفيض العدد الإجمالي لآفات الجلد".

هناك المزيد من الأخبار الجيدة. لقد ثبت في النهاية أن بيروكسيد البنزول لا يعتبر علاجاً فعّالاً في محاربة العدّ فقط، لكنه أيضاً دواء متعدّد الاستعمالات يقدّم للجلد فوائد أخرى مهمة. ويعود السبب إلى محاولة الدكتور ج. فالاتشي وزملائه بالإضافة إلى آخرين غيرهم في شرح نشاط هذا العلاج في محاربة الجراثيم، بالإضافة إلى أنه يلعب دور مضاد للتأكسد. لا نعلم تماماً كيف يعمل هذا الدواء. لكن في سبيل تحقيق أهدافنا، يكفي أن نقول إنه يفي بالغرض.

خاتمة

أثبتت التجارب بحدّ ذاتها أن كل وجه من وجوه برنامج علاج العدّ الذي طورّه الدكتور دوبراو وتحدّث عنه في الفصل الرابع، هو فعّال بشكل معقول في علاج العدّ مع عدم قدرته على شفائه. أما مزج هذه العلاجات مع بعضها مترافقة مع استعمال التبريد المناسب للسبب الذي وصفناه، ينبغي منطقياً أن يزيل المشكلة بشكل تامّ لدى الأغلبية الساحقة من المرضى. حتى تاريخه، لم تجرِ أية عملية إحصائية شاملة لإثبات هذا الأمر. لكن الدكتور دوبراو استطاع أن يتوصّل، في معظم الحالات التي صادفها تقريباً، لشفاء هذا

المرض، وأحياناً في غضون أيام. أما في معظم الحالات فلم يتطلب الأمر إلا أسابيع قليلة.

جرّبوه بأنفسكم لتكونوا شهوداً على اختفاء العدّ الذي تعانون منه.

6 جلد جميل

حالما يزول العدّ، سيبدو جلدك – وكامل وجهك – بحالة أفضل بكثير. ولّت أيام البثور والرؤوس السوداء والبيضاء والاحمرار المبثّر والمسامات المتضخّمة والجرب أحياناً. هذا ليس كلّ شيء لأنك ستحظى بفرص أكثر لتحسين حالة جلدك. يكفي أن تبذل القليل من الجهد الإضافي (ربما أقل مما هدرت على علاج العدّ الفاشل قبل أن تسمع بعلاجنا)، كما يمكنك القيام بخطوة هائلة تتخطّى الجلد الصحي لتبلغ مرحلة الجلد المتورّد والمتألق.

علاوة على ذلك، باتباعك برنامج العناية الصحيحة بالجلد – للرجال والنساء على السواء – ستتمكن من المحافظة على جلد شاب وصحي ينبض بالحياة والنشاط مدى العمر. من خلال ذلك، سوف تقلّل من احتمال إصابتك بالعدّ مجدداً. أما إذا كنت سيّئ الحظ كفاية ليترك العدّ السابق ندوبه على جلدك، فسوف تشهد كيف تقلّص حالته حتى قبل تطبيق التقنية القوية لتصغير الندوب التي سنغطيها في الفصل الثاني عشر.

كررّت إحدى مُؤسسات الصناعة التجميلية الحديثة السيدة هيلانة روبنشتاين أكثر من مرة قائلة إنه ليس هناك من امرأة قبيحة، بل فقط امرأة كسولة! وأثبتت ذلك من خلال تطوير مجموعة من منتجات العناية بالجلد التي أعطت نتائج مذهلة. اعتقدت السيدة روبنشتاين بالشيء نفسه بالنسبة للرجال. في الواقع، كانت من أوائل منظمي الأعمال التجميلية لتطوير مجموعة من أصناف العناية بالجلد المخصصة للرجال. كان شعار شركة

هيلانة روبنشتاين الذي أصبح اليوم في طي النسيان "علم الجمال". حتى في تلك الأيام وقبل اختراع المنتجات المتطورة للعناية بالجلد، كانت العناية الدقيقة بالجلد تقدم الكثير للمحافظة على جلد شاب ناعم وجذّاب. وقد خطا اليوم علم العناية بالجلد خطوة هائلة. لكن المبدأ نفسه لا يزال مطبقاً: يمكن لأي رجل أو امرأة أن يحظى أو تحظى بجلد شاب وجذّاب مع بذل القليل من الجهد.

لقد فاقت معلوماتنا اليوم ما كانت عليه في عهد السيدة روبنشتاين في ما يتعلق بأسباب الشيخوخة وكيفية حصولها والتصدي لها. يكون من المبالغة القول إن باستطاعة الرجال والنساء إيقاف الشيخوخة أثناء حياتهم. لكننا لا نبالغ عندما نقول إن معظم التجاعيد التي تظهر لدى الرجال والنساء مع بداية ثلاثينياتهم وأربعينياتهم – وأحياناً قبل ذلك – هي غير ضرورية. في الواقع إن هذه التجاعيد مستحثّة ذاتياً بشكل كبير.

إن تطبيق نظام يومي بسيط للعناية بالجلد لن يحول دون ظهور العدّ فحسب – أو إذا ظهر يخفّف من آثاره قدر الإمكان فتكون بضعة أيام من برنامج علاج العدّ المذكور في الفصل الرابع كافيةً لإزالته كلياً – لكنه يعيد أيضاً إلى جلدك إشراقة طبيعية لسنين طويلة.

ويذكر الدكتور بيريكون صراحة في كتابه الذي لاقى رواجاً كبيراً "لا للتجاعيد" الصادر عن الدار العربية للعلوم قائلاً: "إن تجعّد الجلد المرتخي لا يعتبر نتيجة محتومة للتقدّم بالعمر. لكنه مرض يمكنك محاربته، إذ بإمكانك... الاستمتاع بجلد جميل... في كل يوم من حياتك".

إن عدداً من الاكتشافات المذكورة في كتابه تعتبر مثيرة للجدل. لكنّ فكرته الرئيسية القائلة بألاّ "ترى عمرك" من خلال النظر إلى مظهر جلدك،

لا يمكن اعتبارها كذلك. ونحن نؤيدها بصدق.

لكنك تحتاج لأن تبذل جهداً أكبر وتتبع نظاماً معيناً للحفاظ على جلد أكثر شباباً مدى العمر. وسنذكر في هذا الفصل الخطوات الأساسية التي عليك اتخاذها للحفاظ على جلد في حالة شبه مثالية لبقية حياتك. أما إذا كنت قد سمحت لجلدك بأن يتجعّد ليبدو هرماً، فلن نستطيع إذن أن نضمن لك استعادة جلدك لشبابه الكامل. على الرغم من الحالة هذه، يمكنك أن تخفّف من آثار هذه التجاعيد باتباعك البرنامج الذي نقدّمه لك (بالإضافة إلى الكثير من التجاعيد الدقيقة والخطوط الرفيعة حول العين وزاوية الفم)، ليضفي "تألقاً" على جلدك فتستمتع بالتحسّن الكبير الذي يطرأ على طبيعته فيمنح جلدك مظهراً شاباً.

ما الذي يؤذي الجلد؟

كما شرحنا سابقاً، تعتبر الأشعة فوق البنفسجية من أكثر المصادر ضرراً بالجلد. إذا تفحصت قسماً من جسمك لا يتعرض للضوء إلاّ نادراً – مثلاً، فخذك من الجهة الداخلية – سوف تجد جلدك كما كان عندما كنت طفلاً. وينطبق هذا الأمر على أشخاص تخطوا الستين من عمرهم. حيث لا تجاعيد وما زال الجلد ناعماً ومالساً وبقي لونه نقياً ونضراً. أما إذا ما قارنته بجلد وجهك (افتراضاً أنك لم تكن تتّبع نظام العناية بالجلد الذي يشمل واقياً فعّالاً للشمس)، ستلاحظ الفرق من الوهلة الأولى.

في الحقيقة ليس هناك من اختلاف أساسي بين هاتين المنطقتين من الجلد. الفرق الأساسي الوحيد هو أن قسماً قد تعرّض للضوء، في حين أن القسم الآخر لم يتعرض.

في بالي، حيث تشرق الشمس معظم الوقت، كانت هناك عادة لدى النساء بالبقاء عاريات فوق منطقة الخصر طيلة حياتهن. حتى في أيامنا هذه، لا تزال بعض النساء تتبعن هذا التقليد. على عكس الأميركيات والأوروبيات اللواتي نادراً ما يعرّضن جلد صدورهن للشمس، فهو مالس وخالٍ من التجاعيد مقارنة بصدور النساء في بالي (إندونيسيا) المجعدة والقاسية والهرمة كوجوههن.

لا يعتبر مرور الزمن السبب الأساسي لظهور التجاعيد على الوجه، لأنها في الواقع غير ضرورية. كما أنه لا يمكننا التشديد على أن شعاع فوق البنفسجي هو السبب الرئيس الوحيد المؤدّي للتجاعيد – وهو أكثر أنواع أشعة الشمس خطورة، بل يضاف إليه ضوء النهار وبعض الأضواء داخل المنزل. (لا تنمو النباتات من دون شعاع فوق البنفسجي. في حين أن أنواعاً كثيرة من النباتات الخضراء تعيش بسلام داخل المنازل والمكاتب التي لا شبابيك فيها، وغرف المستشفيات حيث لا يمكن للنور أن يدخل. لكن مكونات الأضواء الصناعية من شعاع فوق البنفسجي وبخاصة الأضواء الفلورية، كافية لإبقاء هذه النباتات على قيد الحياة).

تصدر الشمس أربعة أنواع مختلفة من الأشعة. ثلاثة منها هي من أشكال شعاع فوق البنفسجي وهي: شعاع فوق البنفسجي ألفا (UVA) وشعاع فوق البنفسجي بيتا (UVB) وشعاع فوق البنفسجي سيتا (UVC). أما النوع الرابع فهو إشعاع تحت الأحمر.

شعاع فوق البنفسجي ألفا (UVA)

يعتبر هذا الشعاع الأكثر وفرة والأكثر تعذّراً للاكتشاف بين أشعة

الشمس فوق البنفسجية. وهو موجود طيلة العام وطوال النهار. يعتبر من الأشعة المضلّلة لأنه لا يتسبّب بأي حرق أو ضرر بسطح الجلد أو بالعينين، لكنه يخترق الجلد وصولاً إلى الأدمة (أكثر من أي نوع آخر من الأشعة)، مدمّراً الكولاجين الداعم وألياف الإيلاستين. فتترقّق الأدمة وتضعف مما يؤدّي إلى الشيخوخة المبكرة وظهور التجاعيد والتهدّل. ويؤذي هذا الشعاع الأوعية الدموية الدقيقة التي تنقل الغذاء إلى الجلد الذي يعاني من سوء التغذية عند إتلاف هذه الأوعية. تؤدّي هذه الحالة إلى إضعاف أنظمة الدفاع الطبيعية للجسم في وجه الجذور الحرّة والأخماج، كالإصابة بالعدّ والسرطانات وأمراض أخرى.

تدخل الأشعة فوق البنفسجية ألفا الجلد بشكل مثير للدهشة. فهي ترشح عبر زجاج سيارتك المقفلة بعد فقدان القليل من فعّاليتها. ولا شك في أنك إذا أنزلت زجاج النافذة، فستتّحد مع كامل طيف الأشعة الأخرى بانتظار مهاجمة وجهك وعنقك المواجهان للنافذة، بالإضافة إلى ساعدك ويدك وفخذك. إذا ما قارنّا السواعد اليمنى باليسرى منها للأشخاص الذين يقودون سياراتهم يومياً من دون استعمال واقٍ للشمس على جلدهم المعرّض لأشعتها سوف نردد القصة نفسها حول الأذى الكبير الذي تحدثه أشعة الشمس.

يتّصف الضرر الذي يحدثه شعاع فوق البنفسجي ألفا بكونه تراكمياً. فآثاره قد لا تظهر قبل سنوات. لكن نتائج الضرر الذي لحق بجلدك طيلة حياتك ستظهر في النهاية بشكل بقع وتجاعيد وتهدّل في الجلد. حتى أن ذوي البشرة الداكنة هم عرضة أيضاً لهذا النوع من الضرر بما أن الميلانين عاجز عن صدّ تسرّب الشعاع فوق البنفسجي ألفا.

شعاع فوق البنفسجي بيتا (UVB)

يعتبر هذا الشعاع مسؤولاً عن حرق الشمس والنمش والبقع الكبدية وغيرها من الأضرار التي تصيب سطح الجلد. وهو المسؤول عن الإصابة بسرطانات الجلد والمساهمة في إعتام عدسة العين وغيرها من الأمور التي قد تصيب العين. يكون هذا الشعاع في أشدّه خلال الصيف وبين الساعة العاشرة والثالثة بعد الظهر.

شعاع فوق البنفسجي سيتا (UVC)

لا يشكلّ هذا النوع من الأشعة اليوم أي مشكلة لأن طبقة الأوزون تمنع تسلّله فلا يصل إلى سطح الأرض. بيد أن هذه الطبقة الحمائية بدأت تطوّر ثقباً يبدو أنه آخذ في الاتّساع. يتغير حجمه تبعاً للفصول، لكنّ اتّساعه بطيء لذلك يصعب علينا التأكد من ذلك. أما البرهان فيصبح تدريجياً أكثر إقناعاً. لكن إذا استمرّ ذلك، فإن هذا الشعاع سيشكلّ مشكلة علينا تطوير الحلول المناسبة لها.

مهما كان مصدر هذا الشعاع، فهو قادر على إيذاء الجلد. وتقول بعض صالونات تسمير الجلد "إنها أكثر أماناً من الشمس" لأنها لا تحتوي على شعاع فوق البنفسجي بيتا الحارق. صحيح أنك لا تحترق بسهولة في ظلّ هذه الظروف، لكنك تستمرّ بإلحاق الأذى البعيد الأمد بجلدك.

الأشعة دون الحمراء

على الرغم من وجود الأشعة دون الحمراء في الطرف الآخر من الطيف في الأشعة فوق البنفسجية (التي يفوق طول موجتها الضوء الأحمر

المرئي، بينما يعتبر طول موجة الأشعة فوق البنفسجية أقصر من الأشعة البنفسجية المرئية)، فإنها تدخل أيضاً إلى الجلد وتلحق به الأذى. ويصحّ ذلك عندما تمتزج مع الأشعة فوق البنفسجية ألفا وبيتا.

لسوء الحظ، لا يتخذ الكثيرون خطوات لتفادي التعرّض المفرط لأشعة الشمس إلا بعد فوات الأوان، لأن الضرر الناتج عنه يتطلّب سنيناً أو عقوداً ليظهر. في الواقع، في العديد من الحالات قد يبدأ ضرر الجلد العائد للتعرّض الطويل الأمد للشمس الذي نراه مع بلوغنا سنّ الأربعين بالظهور في عشرينياتنا. في حين يمكننا إصلاح جزءاً من الضرر الحاصل، كان من الأفضل لنا لو حصلنا على بعض النصائح لتفادي هذا الضرر بالدرجة الأولى.

"مغضّنات" جلدية أخرى

مع أننا نتهم شعاع فوق البنفسجي بالدرجة الأولى، فهناك أسباب أخرى تغضّن الجلد أيضاً. نذكر أهمها التدخين كما يشير الدكتور د. ج. لوفيل في كتابه "الجلد الكامل": "تكون بشرة وجه مدخّن مزمن مظلّلةً بتجاعيد وخطوط تشبه الشقوق غالباً ما تجعل الوجنتين تبدوان كالمسامير المدقوقة". بالإضافة إلى أن انقباض الأوعية الدموية الناتجة عن الكيميائيّات الموجودة في الدخان تعطي المدخّن بشرة شاحبة. وفي بعض الحالات، قد نشعر بلمستها الباردة وشبه الرطبة.

كما يعلم كل من حاول التوقّف عن التدخين، تسبّب السيجارة الإدمان والتوقف عنها أمر صعب. كل ما نودّ قوله هنا إنك ستبدو أكثر شباباً وصحة ونشاطاً إذا قمت بهذه الخطوة. (كما أنك ستخفف بشكل كبير إمكانية إصابتك

بسرطان الرئة أو سرطانات أخرى أو مرض القلب...). هناك عامل آخر يؤدّي إلى شيخوخة الجلد وهو استهلاك الكحول.

يؤدّي النقص في النوم إلى جلد هزيل. جميعنا نرى جيوباً تحت العين والشحوب على سحنة الأشخاص الذين أمضوا ليلة من الأرق. إذا كنت قد قررت القيام برحلة ليلية بالطائرة – لنقل من كاليفورنيا إلى نيويورك – لا يمكن أن تنسى وجوه رفاقك المسافرين (ووجهك طبعاً) كيف بدت "كئيبة" بينما تمشون كلكم باضطراب بعيون غائمة من الإجهاد على أرض المطار.

تتفاوت كمية النوم التي يحتاجها كل فرد منا. يكتفي بعض الناس بست ساعات في الليلة ويحتاج بعضهم الآخر إلى ما يوازي ثماني ساعات. (لكن النوم عادة أكثر من ثماني ساعات قد لا يعود بالفائدة عليك. قد يكون دليلاً على حالة اكتئاب أو مشكلة جسدية تعاني منها). يقدر معظم الناس على تحديد الفترة التي تناسبهم وعليهم بالتالي بذل كل جهد للحصول عليها.

أخيراً، يعتبر الجلد ذو المظهر الهزيل دلالة على نظام غذائي غير متوازن. سوف نتكلم لاحقاً عن تأثير الغذاء على الجلد.

لحسن الحظ، تقع السيطرة على أي من هذه الأسباب بين يديك. وفي أشد هذه الحالات – كالتعرّض للشمس مثلاً – يتطلب السيطرة عليها بذل القليل من الجهد. جلّ ما عليك فعله هو التأكد من أنك في كل صباح بعد الاستحمام أو الحلاقة قد استعملت كريماً مرطباً يحتوي على عاملٍ واقٍ من أشعة الشمس بنسبة لا تقلّ عن 15. ويعتبر هذا الأمر كافياً لطيلة النهار ما لم تقرّر التعرّض لأشعة الشمس المباشرة لوقت طويل. أما إذا كنت عرضة للكثير من أشعة الشمس، فعليك استعمال المرطب من جديد كل بضع ساعات.

الاختلافات في الجلد

ليست جميع أنواع الجلد متشابهة!

يكمن الفرق الأكثر وضوحاً في لون جلدك. غير أن هذه الاختلافات في الألوان غالباً ما تكون مرتبطة باختلافات أخرى. وبالتالي، إذا كنت تملك جلداً ناصع البياض، فأنت أقلّ عرضة للمعاناة من العدّ – وإذا تعرّضت له، يكون أقلّ حدّة بشكل عام. لكنك قد تعاني أكثر من الأذى الذي يسبّبه شعاع فوق البنفسجي الذي يغضّن جلدك. من جهة أخرى، إذا كان جلدك داكن اللون، ستعاني من العدّ باستمرار، لكنك لن تعاني من تجعّدات حول زاويتي العين الخارجيتين أو تجعّدات أخرى قبل تخطّيك الأربعين أو حتى في بداية خمسينياتك. وكما قال أحد أصدقائنا "الجلد الأسود لا يتشقّق!".

إذا كنت تنتمي إلى شعوب أوروبا الشمالية، يكون جلدك رقيقاً وجافاً وبحاجة إلى معاملة لطيفة. لذا يفضل استعمال منظف لطيف على الجلد خالٍ من الصابون وكريم منظّف سائل. ثم استعمل مرطباً خالٍ من الزيوت (يحتوي على واقٍ من أشعة الشمس) مرتين في اليوم أو عندما يبدأ جلدك بالجفاف.

للحصول على فعّاليّة كاملة، على المرطّب أن يقوم بثلاثة أمور:

1 – يجب أن يمنع الماء من التبخّر عبر الجلد.

2 – يجب أن يسمح للجلد بالاستمرار في "التنفّس" – أي دخول الأوكسيجين إليه وإخراج ثاني أكسيد الكربون. إن استعمال زيت سميك أو دهن على الجلد يحول دون إتمام هذه العملية. لذلك يجب أن يصمّم المرطب بشكل تكون جزيئاته متراصّة بإحكام لمنع رطوبة الجلد الطبيعية من الخروج

على أن تكون رخوة بشكل يسمح للجلد بالتنفّس.

3 - أخيراً، من مواصفات المرطّب الجيد أن يحتوي على مادة ماصّة للرطوبة أو أكثر بالإضافة إلى مواد تجذب الرطوبة من البيئة المحيطة إلى الجلد.

خطا العلم خطوة هائلة في مجال المرطّبات الحديثة. لسنوات عدة، كانت أفضل أنواع المرطّبات قادرة على احتباس الماء في الجلد لساعات قليلة فقط. لكن مؤخراً، تمّ تطوير مرطّبات جديدة قادرة على احتباس الرطوبة في الجلد لمدة أطول. تتميّز هذه المرطّبات بسهولة غسلها، لكن إذا ما تركت، فإن أفضلها قد يستمر في عملية الترطيب لفترة أطول من الوقت قد تصل إلى ثلاثة أيام.

كن حريصاً بشكل خاص على إبقاء جلدك رطباً عندما تكون في جوٍّ جاف. تشكل الصحارى والمناطق القاحلة أمثلة واضحة. وقد يحتوي الهواء في الأيام الصافية الباردة القليل القليل من الرطوبة فيعمل بالتالي على تجفيف جلدك. عندما يكون الطقس بارداً، تتدنى نسبة بخار الماء في الهواء (تماماً كما يذيب الماء البارد كمية أقلّ من السكر من الماء الدافئ). لكن ما أن يتسرّب الهواء الجاف إلى الداخل ويصبح دافئاً، يكون مستعداً لامتصاص الكثير من الرطوبة الزائدة. وقد يكون جلدك مصدراً رائعاً لتلك الرطوبة!

إن الهواء داخل الطائرة يكون جاف أيضاً. وقد يشهد المتقدمون في السنّ، الذين يتميز جلدهم بنزعته للتهدّل والتغضّن، ارتفاعاً مؤقتاً في التجاعيد بعد رحلة طويلة. (لماذا لا نضيف إلى هواء الطائرات مستوى صحي من الرطوبة هو سؤال لا نملك الإجابة عليه!).

إذا شعرت أن جلدك بحاجة إلى هذا النوع من العلاج، إليك نصيحة. حضّر لنفسك مغطساً دافئاً ثم أضف إليه نصف أونصة من زيت الأطفال. حالما يغوص جسمك في الماء، يستقرّ زيت الأطفال على كامل جسمك بتناسق. لكن عليك أن تنتبه ألاّ تبلّل شعرك وإلاّ امتلأ زيتاً. كما أنه عليك أن تحذر الانزلاق وأنت تخرج من مغطس الحمام لأنه زلق تماماً كجسمك.

إرشادات للسفر

يتعرّض جلدك للجفاف أثناء الرحلات الجوية الطويلة. فإذا لم تكن حريصاً، ستصل في اليوم التالي وكأنك قد كبرت عاماً! لذلك قبل القيام بأية رحلة طويلة، افعل شيئاً لجلدك ما كنت لتفعله في الأيام العادية. امنح جلدك غلافاً ملائماً لحمايته وضع مرطّباً زيتياً للجلد على وجهك وفي أي مكان آخر قد يطوّر تجاعيد – كمنطقة الصدر العليا وتحت الذقن مباشرة التي تتعرّض للشمس باستمرار لدى معظم الرجال والنساء على السواء. يعتبر زيت الأطفال مفيداً في هذه الحال لأنه يبقي الرطوبة في جلدك طوال الرحلة، لكن تفادى إبقاء الزيت لمدة طويلة لأنه يعرّضك لخطر الإصابة بالعدّ. لدى وصولك لوجهتك، نظّف الزيت الإضافي بواسطة غسول عادي لطيف على البشرة، ثمّ أعد ترطيب بشرتك باستعمال مرطب عادي خالٍ من المواد النفطية.

إذا كنت أميركياً أفريقياً أو إسبانياً أو آسيوياً، فأنت بحاجة إلى نظام مختلف. سوف نناقش القضايا المحددة لأنواع بشرة الوجه في الفصل التاسع من اللون الأسود إلى البني المتوسط، ومن البني إلى الزيتوني، وصولاً إلى اللون الأصفر.

يتميّز الآسيويون بأفضل جلد من وجهة النظر الصحية. من جهة، يعتبر جلدهم أقلّ تأثيراً بالضرر الناجم عن أشعة الشمس من الجلد الأبيض. ومن جهة أخرى، هو أيضاً أقلّ تأثراً بالزيوت، وبالتالي أقل عرضة للعدّ والجدري

من الجلد الأسود. يظهر الاتجاه المنحدر للجلد الآسيوي في غياب العناية الدقيقة به والكافية، فيبدأ بالشحوب وتبدو عليه التجاعيد المبكرة وبوادر الشيخوخة والانتفاخ. لذا يعتمد الحلّ على إبقاء الجلد رطباً في كلّ الأوقات – بشكل يفوق أنواع الجلد الأخرى مع الحصول على قسط وافٍ من النوم.

أنظمة نوعية للعناية بالبشرة

على سبيل الدقة، إليك الأنظمة الموضوعية التي ندعوك لاتباعها انطلاقاً من نوع بشرتك. (سنناقش لاحقاً النهج الغذائي والمقاوم للتأكسد الذي يفترض بكل منا تطبيقه).

أولاً، عليك تحديد النوع الذي تنتمي إليه بشرتك. هل هي جافة أو زيتية أو خليطاً من الاثنين معاً. يعتبر الخليط الأكثر شيوعاً "T -Zone" (أي المنطقة التي لها شكل حرف T وهي تضمّ الجبين والأنف والذقن في معظم الأحيان)، بالإضافة إلى البشرة الجافة التي تغطي باقي وجهك. إذا لم تكوني متأكدة من نوع بشرتك، اقصدي إحدى خبيرات التجميل في المحال التجارية المخصّصة لبيع ماركات التجميل المعروفة (نذكر مثلاً إستي لودر وكلينيك وشانيل) لتفيدك عن الأمر. عليك في هذه الأثناء مقاومة محاولتهن لبيعك منتجاتهن إلى أن تحصلي بالتحديد على مرادك.

حالما تتمكنين من معرفة النوع الذي تنتمي إليه بشرتك، انتقلي إلى اتّباع أحد هذه الأنظمة الذي يلائمك.

البشرة الجافة

تأكدي من الابتعاد عن جميع أنواع الغسولات المزيلة للزيوت. كما أن

الصابون العادي غير مناسب أيضاً. فهو فعّال جداً، وكما ذكرنا سابقاً، يميل لأن يكون قلوياً، الأمر الذي يضرّ بالبشرة. بدلاً من ذلك، استعملي أحد الغسولات السائلة الخفيفة المخصّصة للجلد الجاف. أما إذا استطعت أن تجدي غسولاً يحتوي على حامض الغليكول، فهو أمر مثالي.

أكثري من استعمال مرطبات خالية من الزيوت. ويمكنك استعمالها عدة مرات في اليوم عند الضرورة. واستعملي نوعاً خاصاً من المرطّبات (سنتكلم عنه لاحقاً) كل ليلة قبل خلودك إلى النوم.

حدّي استعمال مساحيق التجميل. اختاري عند الحاجة المساحيق المخصّصة للبشرة الجافة. عليك الاختيار بعناية فائقة لأن الكثير من الأسس المغذية لهذه المستحضرات تحتوي على زيوت مغلقة تتنافى مع العدّ. حاولي الالتزام باستعمال مسحوق لا ترتفع فيه نسبة الكثافة والزيوت لكنه مرطّب في الوقت نفسه. (تعمل معظم شركات التجميل للترويج لمنتجات مماثلة في الأسواق. اطلبي نصيحة إحدى خبيرات التجميل في أحد المحال التجارية – لكنك لست بحاجة لشراء كل ما تقترحه عليك)!

البشرة الزيتية

على عكس ما تعتقدين، لا ينصح باستعمال الصابون القاسي والأدوية القابضة للأوعية المحتوية على الكحول، أو أي شيء آخر يدّعي "تجفيف" الزيوت الزائدة. فهذه المنتجات مؤذية كما ذكرنا. وهناك ما يشير إلى أن محاولة تجفيف الزهم الخارجي قد يحثّ الغدد الدهنية على زيادة إنتاجها من الزهم.

لكننا ننصح أيضاً بتفادي أنواع الصابون "الغنية بالدهن" التي ترفع في الواقع نسبة الزيت في البشرة. يستحسن استعمال سائل واقٍ من الزيت أو

غسول لطيف (من المفضل أن يحتوي على حامض الغليكول) مخصّص للبشرة الزيتية.

نقترح عليك استعمال إحدى المنتجات الموجودة في السوق الخالية من الزيت أو ذات أساس مائي. كما أن مساحيق التجميل المحتوية على الغليسيرين وحامض بيروليدونيكاربوكسيل تعتبر ذا فعّاليّة قيمة للبشرة الزيتية لأنها تلتقط الماء من البيئة المحيطة وترطب الجلد من دون استعمال الزيوت المغلقة. وننصحك باستعمال المرطّب في الصباح والمساء.

أخيراً لإضافة اللون إلى بشرتك، استعملي الذرور (أو البودرة) بدلاً من الكريم.

البشرة المختلطة

من الواضح أنه لا يمكنك استعمال علاجات مختلفة على مناطق مختلفة من وجهك. لذلك إن أفضل قاعدة مبنية على أساس الخبرة والممارسة هي باستعمال منتجات العناية بالبشرة المناسبة للمنطقة الأكثر تزييتاً، حيث يرتفع احتمال تفشّي العدّ. أما الآن وقد أقلعت عن استعمال المنظفات القاسية، والكاشطة، والأدوية القابضة للأوعية الحاوية على الكحول حتى على البشرة الأكثر تزييتاً، ستعالج مناطق البشرة الجافة في وجهك باستعمال نظام البشرة الزيتية. إذا بقيت المناطق الجافة جافة بعض الشيء، استعملي كمية إضافية من المرطّب.

علاج مضادّ التأكسد

كما ذكرنا، تعتبر مضادات التأكسد المستعملة موضوعياً والمأخوذة عن

طريق الفم علاجاً حيوياً للحفاظ على جميع مظاهر الصحة. وفي مقالة مطوّلة واسعة الاطّلاع، سعت م. ب. لوبو إلى معالجة موضوع البحث الواسع حول استعمال مضادات التأكسد موضعياً وكتبت قائلةً:

"منذ أواخر الثمانينيات، أدّى الطلب على منتجات أكثر فعّاليّة... إلى زيادة الأبحاث العلمية الأساسية وتطوير الإنتاج... فكانت النتيجة زيادة المكونات التي لا تقوم عملياً بتحسين مظهر الجلد فحسب، إنما صحته أيضاً. ولدينا اليوم منتجات تعمل على تجديد الجلد وترميمه وإعادة شبابه – ولا تكتفي بتنظيفه وحمايته وترطيبه... تشير أرقام مهمة إلى فوائد هذه المكونات". ثمّ تحدّثت لوبو عن محتويات مواد التجميل الأساسية التي تساعد الجلد. إن المنتجات التي سنصفها لاحقاً لا تعتبر جوهرية في استئصال العدّ – في حين يعتبر برنامج علاج العدّ الذي وضعه الدكتور دوبراو قادر على ذلك. لكنها قد تعجّل في عملية الشفاء وتساعد في شفاء العدّ "المستعصي" الذي يتطلب خطوات أشدّ، ويبقي جلدك أكثر صحة وحيوية بشكل عام.

في سياق هذا الفصل، سنوجز نصائحنا حول كيفية جعل استعمال مضادات التأكسد الموضعي لحماية الجلد أقرب إلى الفعّاليّة. وسنقوم في الفصل السابع بتفصيل هذه المعلومات من خلال وصف مضادات التأكسد التي يمكن تناولها بشكل مكمّلات غذائية أو أطعمة بهدف تحسين صحة الجلد وبالتالي صحة الجسم بكامله.

أما أكثر مضادات التأكسد فعّاليّة عندما يتعلق الأمر بالعناية الموضعية بالجلد فهي ثلاثة تتراوح من الفيتامين C (الذي يروّج له بشكل واسع لأنه يكون أقلّ فعّاليّة بشكله الطبيعي، لأنه لا يذوب في الدهون) المعروف

بفيتامين C إستر، ونوع مشتق حديثاً من الفيتامين E (وقد استعمل هذا الفيتامين بشكله العادي في كريمات العناية بالجلد لسنين طويلة بتأثير محدود) يعرف باسم توكوترينول (Tocotrienol) وهو أكثر فعّاليّة كمضاد تأكسد من الفيتامين E بحدّ ذاته، وحامض نظير الشحم ألفا.

كما أن بعض أنواع الفيتامين B تتحلى بمنافع مهمة مضادة للتأكسد، بالإضافة إلى معدنين هما الزنك والسيلنيوم. أثبت هذان المعدنان فعّاليّتهما ضدّ التأكسد بالإضافة إلى دورهما الفعّال في الحدّ من العدّ أو التخفيف من وطأته.

سنتحدث أخيراً عن الفيتامين A ومشتقه رتين – A. هذا المنتج الذي لا ينتمي إلى مضادات التأكسد، تمّ إخضاعه لأبحاث كثيرة وأثبت فعّاليّته في الحفاظ على جلد صحي. كما أنه قد يكون مفيداً في معالجة العدّ المستعصي.

فلنناقش أولاً كل نوع من هذه الفيتامينات على حِدَة، ثم ننتقل للحديث عن المعادن على أن نبدأ بالحديث عن أكثرها أهمية.

الحامض الشحماني ألفا

تمّ اكتشاف الحامض الشحماني ألفا عام 1951. وكشفت الأبحاث الدور المهم الذي يلعبه في إنتاج الطاقة في خلايانا. توصّل بعض الباحثين حديثاً – نذكر منهم الدكتور ل. بايكر من جامعة كاليفورنيا بيركيلي – إلى إثبات أن هذا الحامض هو الأكثر أهمية بين مضادات تأكسد الجلد الأساسية الثلاث. ويعود الأمر إلى سببين: الأول، أنه فعّال بحكم حقه الشخصي ذلك أنه يطيل من فعّاليّة كل من الفيتامين C إستروتوكوترينول. وفي الوقت نفسه، كما

أشرنا سابقاً، هو مضاد للالتهاب يساعد في تقليص تورّم المسامات التي تساهم في تشكّل العدّ.

لكنه يعتبر عنصراً شديد التعقيد، إذ يقوم الجلد بردات فعل مختلفة حيال هذه الكاشفات انطلاقاً من كيفية تنشيطها. نذكر مثلاً إحدى الحالات الوثيقة الصلة بالموضوع: نجد داخل خلايا جسمنا جزيئات تدعى عوامل الانتساخ الصبغي تكون عادة خامدة، إذا تمّ تنشيطها بواسطة شعاع فوق البنفسجي، تقوم بحثّ الخلايا على إنتاج أنزيمات تؤذي الكولاجين مما يؤدّي إلى ظهور التجاعيد. لكن وجود الحامض الشحماني ألفا يشير إلى أن عامل الانتساخ الصبغي هذا يبعث برسالة مختلفة. وبدلاً من التعرّض للكولاجين، فإنه يحثّ خلايا الجلد على توليد أنزيمات مغايرة لتلك الأنزيمات المدمّرة للكولاجين - ولا تتعرّض هذه الأنزيمات المغايرة إلا للكولاجين المتضرّر مفسحة في المجال من خلال ذلك إلى تكوّن كولاجين جديد بهدف التخفيف من نشوء التجاعيد. ويؤدّي أحياناً إلى تخفيف ملحوظ في تشكل التجاعيد.

الفيتامين A ومشتقاته

تحتوي كريمات التجميل على العديد من مشتقات فيتامين A، وأكثرها شيوعاً رتنيل النخلين (retinyl Palmitate). يعتقد معظم الباحثين أن هذا المشتقّ من الفيتامين A غير فعّال نسبياً. من جهة أخرى، يتفق معظمهم على وجود مشتق آخر من الفيتامين A هو أكثر فعّاليّة للعناية بالجلد - وهو Tretinoin - المعروف بالرتين - A.

يعتبر رتين - A من المنتجات العلاجية الموصوفة التي ترتكز على الفيتامين A. وهو يزيل الخلايا الميتة الزائدة عن الطبقات الخارجية لطبقة

البشرة القرنية. يعود السبب لكونه وصفة طبية وغير متوفر خارج السوق الرسمية إلى أنه قد يؤذي جلد البعض ويتسبّب في كلف الجلد الأسود. ويعتقد بعض الأطباء بضرورة عدم استعماله خلال الحمل أو الرضاعة (على الرغم من اعتقاد آخرين بعكس ذلك).

مع الدعوة إلى استعمال رتين – A بتحفّظ، يبقى العلاج الوحيد المعروف بقدرته على تنشيط إنتاج الكولاجين. بالإضافة إلى تقشّر الجلد مؤقتاً (وهو أحد التأثيرات التي تزول ما أن يجتاز الجلد دورة تبديلية واحدة أو دورتين)، فهو من الناحية العملية يحثّ الجلد على تجديد نفسه مما يؤدّي إلى تحسّن دائم في مظهر الجلد وعمره الظاهر.

أظهرت مجموعة مهمة من الأبحاث أن رتين – A يعالج الضرر الناتج عن شعاع فوق البنفسجي ويحثّ على إنتاج الكولاجين، كما يساعد في تخفيف البقع الكبدية إلى أدنى حدّ ممكن.

عالج ر. كوتراجارس خلال عمله مع أ. م. كليغمان في جامعة بنسلفانيا 61 شخصاً من التايلانديين لمدة عام استعملوا خلاله كريم تريتينوين بنسبة 0.05 بالمئة بشكل يومي، فاستنتج "بعد مضي 12 شهراً، ترسّب شريط رقيقٍ من الكولاجين الحديث التكوين تحت طبقة البشرة... واختبر معظم الأشخاص على تحسناً معتدلاً في مظهرهم". وفي السياق نفسه، كتب أحد الباحثين في جامعة بوسطن ب. أ. غيلشرست مقالة دقيقة منقّحة توصّل فيها إلى أن "التبدّلات الحاصلة في طبقتي البشرة والأدمة المسجّلة بعد 12 شهراً توحي بأن التريتينوين يعالج الضرر الضوئي".

لا ريب في أن رتين – A هو ذو فائدة بالنسبة للعدّ، إن بما يتعلق

بتقشير الجلد، أو بإزالة بعض الزؤان السطحي. بيد أن استعمال رتين – A لا يعتبر جزءاً ضرورياً من برنامج علاج العدّ الأساسي. إذا توفرّت وسائل أسهل استعمالاً وأبخس ثمناً قادرة على حلّ المشكلة، فلماذا استعمال وسائل أخرى أكثر تعقيداً وكلفة؟ لكن كما سنرى لاحقاً، قد يعتبر ذا فائدة في الحالات القليلة التي لا ينجح فيها برنامجنا بشكل كامل.

الفيتامين B المركّب

هذه الفيتامينات التي نجدها في الحبوب الكاملة والخضار المورقة، تدخل في مختلف أنواع الاستعمالات. نذكر مثلاً الفيتامين B5 الذي يستعمل في معظم الأحيان كمرطّب – أي أنه يحبس الماء في طبقة البشرة القرنية ليجعلها أكثر نعومة.

ويعتبر النياسين B3 مثلاً آخر ذو تأثير مضاد للالتهاب على الجلد برهن فعّاليّته في تحسين حالة العدّ إلى حدٍّ بعيد.

الفيتامين C

لطالما عُرف هذا الفيتامين بكونه أحد أهم المكملات الغذائية. وأكد الحائز على جائزة نوبل لينوس بولينغ أن تناول الفيتامين C بكميات مرتفعة، يقوّي جهاز المناعة بشكل فعّال. عملياً تجري أبحاث ضخمة حول فوائد الفيتامين C المتنوعة. وقد تبيّن أنه يساعد في إنتاج المعادلات المرسلة في الدماغ (الضرورية للتفكير والتذكر) وينمي مخزون ل. كارنيتين L-Carnitine وهو أحد اللاعبين الأساسيين في تحويل الدهن إلى طاقة، كما يساهم في توليد مجموعة من المواد الكيميائية التي تساعد في الوقاية من

أمراض القلب وغيرها من أمراض الشيخوخة.

إذا استعمل الفيتامين C موضعياً، فهو يرفع من قدرة التغلّب على الجذور الحرة. وفقاً لإحدى الدراسات التي دامت اثنا عشر أسبوعاً استعمل في أثنائها عشرة مرضى الفيتامين C المركّب على نصف وجههم، بينما وضعوا كريماً غير فعّال على النصف الآخر من دون أن يعلم المرضى بنوع الكريم المستعمل. في نهاية الأسبوع الثاني عشر (ومرتين خلال الدراسة)، جرت مقارنتان مستقلتان لقسمَي الوجه. وما أن تمّ ترتيب النتائج في جداول، تبيّن أن "تحسناً إحصائياً ملحوظاً بالنسبة للجهة التي عولجت بالفيتامين C قد ساهم في تقليص علامات الشيخوخة الضوئية".

يتحلّى الفيتامين C بعدد من الخصائص تمّ اكتشافها خلال إحدى الدراسات على الربو لدى المرضى. وجد الأطباء أن تناول جرعات كبيرة من الفيتامين تحول دون تكوّن الحامض القلوي أو تفتته كيميائياً إلى موادّ غير مؤذية، بما أن هذا الحامض هو عامل أساسي في التهاب الخلايا الحية، فهو لاعب سيّئ ممّهد للإصابة بالربو.

جايمس ليند: بحث حول داء الحفر
نشر في العام 1753

يؤدّي النقص في الفيتامين C إلى الإصابة بداء الحفر – وهو مشكلة كانت شائعة بين الملاحين المصريين قديماً عام 1550 ق.م. واستمرت بإقلاق البحارة حتى قيام جايمس ليند وهو طبيب بريطاني بحري، بنشر بحثه حول داء الحفر عام 1753 شرح فيه...

في العشرين من أيار من العام 1747، اصطحبت اثنا عشر مصاباً بالحفر على متن باخرة سالزبوري في عرض البحر... كان معظمهم يعاني من تعفّن في اللثة والبقع

والإرهاق وهي عوارض تترافق مع ضعف في ركابهم. اتكأوا على بعضهم البعض... كانوا يتناولون غذاءً مشتركاً. كان كناية عن عصيدة مياه محلاّة بالسكر في الصباح والمساء ولحم الضأن الطازج على الغذاء في معظم الأحيان. وأحياناً يتناولون البودينغ والبسكويت المخبوز مع السكر إلخ. أما بالنسبة إلى العشاء، فهناك الزبيب والأرز مع الكشمش والسّاغو... تناول اثنان من المرضى ربع غالون من عصير التفاح يومياً. اثنان آخران... أكسيد الزّاج ثلاث مرات يومياً... واثنان آخران ملعقتين من الخلّ ثلاث مرات في اليوم... واثنان من المرضى اللذين ساءت حالهما شربا نصف غالون من مياه البحر يومياً... اثنان آخران تناولا برتقالتين وليمونة حامض يومياً... أما المرضى الباقين فقد تناولوا [شراباً]... ثلاث مرات في اليوم من الثوم، وبزر الخردل، والراد، وألياف النخيل، وبلسم البيرو، وصمغ المرّ...

أظهرت النتائج أن استعمال البرتقال والحامض له تأثيرات واضحة ومفاجئة، سمحت لأحد المريضين الذي تناولها بالعودة إلى مزاولة أعماله بعد ستة أيام من العلاج. أما... الآخر فكان أفضل المتعافين بين البقية.

ولا يدهشنا أيضاً أن يحول الفيتامين C دون نمو الحامض القلوي في الجلد، ليخفّف بالتالي الالتهاب المؤدّي إلى تورّم المسامات. لكن المشكلة تكمن في أن الاستعمال المباشر للفيتامين C على الجلد لا يعود بالنفع الكبير. فهو لا يذوب مع الدهن وبالتالي لا يتمكّن من الدخول عبر المادة الدهنية الزيتية والخلايا المحاطة بالدهن التي يتألف منها الجلد.

يتبيّن لنا أن فيتامين C، إستر يحمل كل صفات مضادات التأكسد والالتهاب الخاصة بالفيتامين C، لكنه في الوقت نفسه مذيب للزيت مما يتيح له إمكانية التسرّب إلى داخل الجلد، والعمل حيث تكون هناك حاجة إليه فيحقّق المعجزات في الحفاظ على جلد خالٍ من التجاعيد – بالإضافة إلى المساعدة في منع العدّ من الظهور مجدداً.

ويعمل الفيتامين C أيضاً على تحفيز نمو الخلايا الليفية التي، كما ذكرنا في الفصل الأول، تعتبر حيوية لإنتاج الكولاجين والإيلاستين. وقد يمضي الفيتامين C إستر أبعد من ذلك في معالجة أضرار التذبّب والمحافظة على شباب الجلد.

الفيتامين E

هناك اقتناع شائع لدى السواد الأعظم من الناس بأن الفيتامين E، إذا ما استعمل موضعياً، يساعد في شفاء الجراح وتخفيف الندوب. وفقاً لمعظم الخبراء، إن هذا الاعتقاد الراسخ في ذهنية المستهلك لا أساس له من الصحة، لأنه ليس إلا خرافة قديمة أطلقها العجائز. وهذه هي وجهة نظرنا أيضاً. فضلاً عن أن الاستعمال المكثّف للفيتامين E قد يسبّب ردة فعل تحسسية لعدد قليل من الناس. وتشير إحدى الدراسات التي قادها ل. س. بومان و ج. سبنسر في جامعة ميامي إلى أن "الاستعمال الموضعي للفيتامين E له نتيجتين، فهو إما غير فعّال أو أنه يزيد الحالة سوءاً من الناحية العملية على المستوى الجمالي لمظهر الندوب. كما أظهرت إحدى الدراسات على المرضى إصابة 33 بالمئة منهم بالتهاب الجلد".

على الرغم من عدم صحة هذه الإشاعة فهي ليست بعيدة كل البعد عن الحقيقة. ذلك أنه، على الرغم من أن الفيتامين E نفسه لا يملك تأثيراً قابلاً للقياس على صعيد شفاء الندوب، فإن أحد مركباته المعزولة والمستعملة على الجلد، تتحلّى بتأثير مهم في مكافحة الشيخوخة وربما بقدرة على شفاء الندوب. في البداية، اعتبر العلماء أن أكثر مركبات الفيتامين E فعّاليّة هو مركّب توكوفيرول ومشتقاته المختلفة. فتوصلوا إلى تصنيع عدد من كريمات

التجميل المحتوية على هذه المركّبات. وقد جرت أبحاث كافية لدعم فعّاليّة هذه المنتجات بالنسبة للجلد، استنتجت من خلالها م. ب. لوبو في مقالها "بأن كل هذه الأرقام والمعلومات تؤيد الشعبية التي يحظى بها الفيتامين E ومشتقاته كمضاد للتأكسد ومجدد للبشرة يستعمل في مستحضرات التجميل".

ويجري العلماء مؤخراً أبحاثاً حول أشكال أخرى من الفيتامين E تعرف بالتوكوترينول. ويتمّ حالياً إطلاق بضعة منتجات تحتوي على هذا المركب الذي يشار إليه عادة بـــ "الفيتامين E العالي الفعّاليّة" أو باختصار "HPE".

ومن المؤكد أنّ تناول الفيتامين E العالي الفعّاليّة يعتبر كمضاد قوي للتأكسد. حتى تاريخه، هناك القليل من الأدلة التي تشير إلى قدرة مماثلة على منح الجلد قدرة مضادة للتأكسد. كل ما يمكننا قوله حالياً هو أن جميع الإشارات إيجابية وستحظى بكامل التوجيهات حول استعمال هذا الفيتامين بنفسك لترى بأمّ عينك طريقة عمله.

الزنك والسيلينيوم

يمتلك كل من الزنك والسيلينيوم قدرات على محاربة العدّ على الرغم من عدم احتياج المرضى الذين يستعملون علاج الدكتور دوبراو لهما، فهما لا يضران بالجلد، لا بل يعملان على تحسين حالة الجلد العامة – ومن المحتمل تحسين مظاهر صحية أخرى.

قاد الدكتور ج. مايكلسون دراسة حاسمة على الزنك الفموي في السويد عام 1977. وقارن الزنك الفموي مع التيتراسيكلين على 37 مريضاً يعانون من العدّ المتوسط والحادّ وسجّل النتائج في نهاية الدراسة حول حدّة العدّ المتبقي. وأشار قائلاً: "لم يظهر أي فرق في النتائج بين العلاجين مهما كان

الزنك فعّالاً. وبعد اثني عشر أسبوعاً من العلاج، انخفض معدل العدّ حوالى سبعين بالمئة لدى الفريقين". جاءت النتائج مدهشة بشكل واضح. لأنها تؤكد بحثاً سابقاً أجراه مايكلسون قارن خلاله، في دراسة أجريت باستعمال التجربة العمياء لمدة أربعة أسابيع، بين علاج يقوم على استعمال مرهم الزنك الذي يحتوي على الفيتامين A والآخر مرهم مموّه (بلاسيبو). وفي هذه الحال أيضاً تبيّن أن مرهم الزنك ذو فعّاليّة مثيرة.

كذلك درس ج. ميكلسون نتائج السيلينيوم. في دراسة أجراها على 42 رجلاً شاباً و46 امرأة شابة – تتراوح أعمارهم جميعاً من 13 إلى 25 سنة ويعانون من عدٍّ حادّ أو عدٍّ خفيف – اكتشف أن المرضى الذكور الذين استعملوا السيلينيوم خفَّ العدّ لديهم بنسبة مهمة مقارنة بالمجموعة التي حصلت على علاج مموّه لا يحتوي على سيلينيوم.

أما بالنسبة للمرضى الإناث، فقد كانت النتائج أكثر صعوبة للقياس بسبب العائق الذي شكّلته حبوب منع الحمل. لكن الباحثين توصلوا إلى أنه "كان هناك تجاوب جيد، لا سيما بالنسبة لبعض المرضى اللواتي يعانين من العدّ المبثّر".

برنامج المحافظة على جلد جميل بعد شفائه من العدّ

تبالغ معظم كتب العناية بالجلد بوصف الدرجة التي يمكن أن تصل إليها في إبطاء الشيخوخة ومحاربتها لكن يجب عدم الأخذ بالادعاءات التي تتناول ميل الجلد الطبيعي للهرم – والجهاز العضلي – إلى التهدّل و"الكشف عن

سنّه" لأن بنظرنا في ذلك مبالغة في وصف قدراتنا العلاجية.

لا ريب في أنه يمكننا إنجاز الكثير للمحافظة على حالة الجلد وتحسينها لتفادي عودة العدّ.

خلاصة القول، ننصحك باتباع أربعة مراحل لعناية موضعية بالجلد طويلة الأمد:

الخطوة الأولى: ترطيب الجلد

يجمع هذا الأمر في الواقع خطوتين في آنٍ معاً: يجب أن يحتوي المرطّب الذي تستعمله على واقٍ من أشعة الشمس. يعتبر هذا الأمر خطوة سهلة على الرغم من أن له فائدتين مهمتين للعناية بالجلد.

1 - تحاشى تأثير شعاع فوق البنفسجي الضارّ باستعمال مرهم واقٍ من أشعة الشمس بشكل يومي. وكرّر استعماله مرتين أو أكثر خلال اليوم إذا كنت عرضة لضوء الشمس الساطع.

2 - رطّب جلدك كلّ صباح، وكرّر العملية خلال النهار إذا شعرت بأن جلدك يبدأ بالجفاف.

الخطوة الثانية: التنظيف المعتدل للجلد

·استعمل منظفاً يحتوي على حامض الغليكول إذا أمكن. أما إذا عجزت عن إيجاد منظف مماثل، استعمل كمية صغيرة من مرهم حامض الغليكول على المناطق التي كانت تعاني من العدّ مرة أسبوعياً، وذلك بعد تنظيف الجلد وقبل استعمال المرطب اليومي العادي.

الخطوة الثالثة: استعمل مضادات التأكسد

ضع يومياً وقبل خلودك إلى الفراش مرهماً يحتوي على فيتامين C إستر مضاد للتأكسد أو توكوترينول أو الحامض الشحماني ألفا. أما إذا كنت قادراً على إيجاد مرهم يحتوي على المركبات الثلاثة معاً، فهذا أمر مثالي. وإذا عجزت عن ذلك، فلا تقلق. يمكنك استعمال ثلاثة أنواع مختلفة من المراهم على نحو متناوب بحيث تكون الفترة الفاصلة بين استعمال مرهم وآخر ثلاث أيام. تأكد من خلوّ المراهم من الزيوت. ومجدداً، تتحلّى هذه الخطوة بفائدة مزدوجة: فهي ترطب جلدك وتمنحه قدرة مضادة للتأكسد في الوقت نفسه.

الخطوة الرابعة: جرّب رتين – A

إذا وافق طبيبك على كتابة الوصفة الطبية الضرورية، استمتع بعلاج رتين – A بين الفينة والفينة. ومتى حصل ذلك، فما عليك سوى اتباع هذه الخطوات البسيطة:

1 – اغسل وجهك مساءً بواسطة غسول لطيف على البشرة. إذا لم يكن جلدك قذراً، اكتفِ بالماء في معظم الأحيان.

2 – دلّك بلطف بواسطة كمية صغيرة من رتين – A الأماكن الرئيسية من وجهك كالجبين والخدين والذقن وهلمّ جرا.

3 – افرك بانتباه حول عينيك بواسطة كمية صغيرة جداً من رتين– A وتأكد من إبقائه بعيداً عن عينيك.

4 – عند انتهائك، تمتّع بليلة هانئة من النوم! ولا تنسَ في الصباح أن تضع على وجهك المرهم الواقي من أشعة الشمس. الآن وبعد أن أزلت قسماً

من طبقة البشرة القرنية، فإن جلدك أصبح أكثر حساسية للشعاع فوق البنفسجي من المعتاد.

هذا كل ما يتعلق بالخطوات الأربع لبرنامج الحماية للمحافظة على جلد جميل.

إذا اتبعت هذا النظام، فستتأكد من حصولك على ثلاث منافع:

1 - احتمال عدم عودة العدّ مجدداً. وفي حال عودته، يكون خفيفاً وسهل الشفاء إذا لجأت إلى برنامج علاج العدّ الكامل لأيام قليلة فقط.

2 - بدءاً من هذا اليوم، فإن جلدك سيسير بخطى بطيئة جداً نحو الشيخوخة بالإضافة إلى احتمال تخفيف آثار التجاعيد التي سبق أن تكوّنت بشكل كبير.

3 - أما الفائدة الثالثة فهي أكثر دقةً... لكنها قد تكون أكثر أهمية من المنفعتين الأوليين لأنك ستكون متأكداً من عدم تدخل البثور في حياتك بعد اليوم، ولأنك على يقين بأن جلدك يبدو أكثر شباباً وصحة مما كان عليه في السابق، الأمر الذي يجعلك تشعر براحة أكبر حيال نفسك. ستتمتع باستعادة الثقة بنفسك والحيوية والنشاط في ما يعرف بالفرنسية Joie de vivre.

7 العناية بالجلد من الداخل

جاء في العنوان الرئيس لصحيفة واشنطن بوست "إن الغذاء الغني بفيتامينات (C) و(E) قد يقلّص تدريجياً احتمال الإصابة بمرض الزهايمر". استند الصحافي بكلامه هذا على ما جاء في مقالة صدرت في 27 حزيران 2002 في مجلة الجمعية الطبية الأميركية التي لخّصت دراستين. إحداهما بحث هولندي أجري على 5.394 مواطناً من سكان روتردام، والأخرى على 815 متطوعاً من شيكاغو. أوحت الدارستان بأن كلاً من الفيتامين (C) و(E) يعتبران مضادا تأكسد قويين وقادرين على المساعدة في علاج أكثر الأمراض استعصاءً.

إذا كان مضاد التأكسد فعّالاً بالنسبة لمرض الزهايمر، فلا يفاجئنك أنه قد يكون فعّالاً أيضاً في تحسين حالة الجلد وبالتالي، تقليص حدّة العدّ والحؤول دون عودته مجدداً. في حين تعتبر العلاجات الداخلية غير ضرورية في معظم حالات العدّ (بما أن برنامج علاج العدّ الخاص بنا يهتم بها بصورة كاملة)، نقترح تناول مضادات التأكسد لأنها قد تخفّف من ظهور حالات بسيطة من العدّ المستعصي، مما يقلّص من ضرورة تحمل العوارض الجانبية الخطرة لدواء الأكيوتاين.

كما رأينا في الفصل السادس، إن استعمال مضادات التأكسد موضعياً يحسّن من مظهر عمر الجلد ويبطئ من تدهور حالته أو يحول دون استمراره. كما أنه يخفف من التجاعيد وإلى حدّ ما من ظهور العدّ. سنتناول

في هذا الفصل كيف يساعد تناول الفيتامينات والمعادن المختلفة في المحافظة على جلد شاب وصحي ومقاوم للعدّ. عند نهاية الفصل، سنعمد إلى إيجاز توصياتنا حول "الوصفة الطبية" للفيتامينات والمعادن التي يفترض تناولها بانتظام.

ترتدي الدراستان الواردتان في واشنطن بوست أهمية مزدوجة لأنهما توحيان أيضاً أن فعّاليّة هذه الفيتامينات تصبح أكبر بكثير عندما يتمّ تناولها كجزء من غذاء منتظم بدلاً من تناولها كمكملات تعويضية لغذاء غير ملائم لهذه الفيتامينات.

وقد بادر مؤلفا المقال إلى تطمين الناس الذين يتناولون الفيتامينات الإضافية بوجوب المتابعة بذلك. لكنهما أضافا وجوب اعتبار الفيتامينات كجزء من غذاء منتظم عندما يكون ذلك ممكناً. بتأكيدهما على النظرية القائلة بأن تناول الفيتامينات الطبيعية أفضل من الفيتامينات الإضافية المصنّعة – وهي أفضل من لا شيء – فقد وافقا على معظم النظريات الأكثر تطوراً في الحقل الطبي. لذلك سنستعرض لائحة من الأطعمة ترتفع فيها نسبة المكوّن الغذائي الخاص بالنسبة لأي من الفيتامينات أو المعادن التي نوصي بها. فاقترحنا إدخال كمية كافية من هذه الأطعمة إلى غذائك عندما يسمح الأمر بذلك للتأكد من حصولك على الفيتامينات والمعادن الأساسية التي تحتاجها. فتصبح هذه المكملات (التي ننصح بتناولها بانتظام) مجرّد "مكملات" للتأكد من أن غذائك لا يفتقر من حين لآخر إلى مكوّنات حيوية أساسية.

تعتبر حاجتك إلى الفيتامينات ضرورية على الرغم من كونك تتناول ما يكفي من الأطعمة الغنية بالفيتامينات التي ننصحك بها، لأن العديد من الفيتامينات قد تتلف خلال عملية الطهو. ذلك أن عملية الغليان تتلف

الفيتامينات بشكل عام، كما يفعل مرور الوقت. يكون مذاق سلطة الفاكهة المجلّدة طازجاً عندما تذيبها بعد ستة أسابيع على تجميدها. لكنها لا تحتوي حينئذٍ إلا على القليل من الفيتامين C.

لذلك ننصح، بصورة عامة، بتناول كمية كافية من الخضار والفاكهة التي تحتوي على الفيتامينات سواء كانت نيئة أو مطبوخة على نار خفيفة.

ماذا بالنسبة للحمية؟

إحدى المشاكل التي تتعرّض لها معظم الكتب الصحية (سواء كانت تتحدث عن الصحة بشكل عام أو كالذي بين أيدينا، حيث يتناول حالة محددة) أنها توصي ببرامج غذائية شديدة القسوة ستخيف القديس فرنسيس الأسيزي.

لقد قرأنا الكثير من كتب الصحة التي توصي بحمية تقوم على تناول ملعقة واحدة من زيت الزيتون و120 غراماً من السمك وباقة كاملة من الخضار الطازجة يومياً! لكن لماذا لا يمكنك تناول برتقالة رائعة بدلاً من وجبة خَفيفة من الكعك المحلّى؟ يمكنك حينئذٍ أن تقضم جزرة بدلاً من الفشار.

بيد أن وجهة نظرنا مختلفة. صحيح أنك تريد أن تتمتّع بصحة جيدة وبشرة مشعّة خالية من العدّ. لكن لا يمكنك قضاء حياتك في ظل هوس تحقيق التقشف "المطبخي" القاسي. لأنك لحسن الحظ، لست مضطراً لذلك.

مؤخراً أمضت براندا آدرلي المؤلفة المشاركة في الكتاب عاماً في فرنسا. حيث دوّنت لنفسها ما كتب حول هذا الموضوع، لا سيما ما ذكر حول حقيقة أن الفرنسيين نادراً ما يسمنون عندما يتناولون طعامهم بصورة تفوق العادة.

يظهر الواقع أن الفرنسيين مستمرين في إثبات إمكانية تناول الطعام بشكل وافر ومعقول مع المحافظة على الوزن المطلوب، الأمر الذي يفعل العجائب للجلد ويحافظ على صحتك حتى بعد تقدمك بالسنّ.

يمكنك أن تحقّق ذلك بتناول الطعام الكافي من دون حشو معدتك عند كل وجبة طعام وتجنّب الوجبات الخفيفة بين الوجبات الأساسية والتوقف عن المشروبات المحلاّة بالسكر بنسبة مرتفعة وتجنب الأطعمة المقلية (كالبطاطا المقلية والكعك المحلّى والدجاج المقلي) قدر الإمكان، والاستعاضة عنها بالأنواع نفسها المسلوقة أو المشوية الطازجة.

إذا اتّبعت هذه الطريقة وأدخلت أنواع الأطعمة المحتوية على الفيتامينات التي سنعدّدها لاحقاً – بالإضافة إلى تناول المكملات التي ننصح بها بشكل يومي – ستنعم بنمط حياة صحي من دون الشعور بأي حرمان. لا بل ستشعر بمزيد من الطاقة والحيوية وسيصبح جلدك مشعاً ولن يزعجك العدّ بعد اليوم، كما أنك ستحظى بإطراء الناس حول مظهرك الذي يشعّ بالنشاط والطمأنينة والشباب.

فيتامينات فعّالة

تعتبر أكثر الفيتامينات أهمية التي يمكن تناولها لصحة الجلد مضادات التأكسد من فيتامين C وE والحامض الشحماني ألفا. كما أننا نعلّق الأهمية نفسها بالنسبة لمضادات التأكسد الأخرى وغيرها من المعادن الأساسية الأخرى. فلنلقِ نظرة الآن على المكوّنات الغذائية التي ننصح بها ونشرح أهميتها بالنسبة لجسمكم ونزوّدكم بمعلومات حول الأطعمة التي تحتويها، بالإضافة إلى إعطاء التوصيات حول الجرعات المكمّلة اليومية التي يفترض

تناولها للمحافظة على الجلد الأمثل والصحة العامة.

الفيتامين C

يعتبر الفيتامين C من أهم الفيتامينات ربما. لحسن الحظ من السهل استهلاكه في شكله الطبيعي. ما عليك سوى أن تشرب عصير البرتقال الطازج أو تأكله (أو الأناناس أو الحامض أو معظم أنواع الفاكهة الأخرى من الفريز وثمر البرسيمون بالإضافة إلى الطماطم والبروكولي ومعظم الخضار ذات الأوراق الخضراء).

على عكس العلاج الموضعي الذي يقوم على استعمال الفيتامين C إستر، لأن الفيتامين C النموذجي الذي يؤخذ عبر الفم يعتبر مضاداً للتأكسد من الدرجة الأولى وجوهرياً بالنسبة لصحتك. لهذا السبب، كما ذكرنا سابقاً، يشفي داء الحفر بسرعة. يعمل الفيتامين C بعدة طرق مختلفة، يبقى بعضها غير واضح. لكننا نفهم كيفية عمل العديد منها وبالتالي نعتبر وظائف الفيتامين C هي التالية:

- يقوي (وربما يزيد من عددها) خلايا دمنا البيضاء، خطّ الدفاع الأول لمحاربة البكتيريا والالتهابات الفيروسية. كما أنه يلعب دوراً رئيسياً في تقوية جهاز المناعة. يشعر عدد متزايد من الباحثين أنه قد يلعب دوراً مهماً في مكافحة أنواع مختلفة من السرطانات (بما فيها سرطان الجلد)، على الرغم من الخلاف الدائر حول هذا الرأي. ويوافق اليوم الكثيرون مع الدكتور لينوس بولينغ الذي، بالإضافة إلى نيله جائزة نوبل عن فرع مختلف من الكيمياء، قام بالبحث الأول الذي أدّى به إلى النتيجة القائلة بأن الفيتامين C يساعد في الحماية من فيروس الإنفلونزا.

- يساعد الجسم في إنتاج مادة ل. كارنيتين (L-Carnitine) وهي مكوّن خلوي يساعد في تحويل الشحم إلى طاقة.
- يلعب دوراً هاماً في إنتاج الناقلات العصبية التي تنقل التيارات الكهربائية في دماغنا – وهي العملية التي تجعلنا نفكر ونتذكر.
- يساعد في تجديد الأنسجة التالفة، وشفاء الجراح، والعظام المحطمة. وتحدّ هذه الميزة الخاصة بالفيتامين C من الضرر اللاحق بالجلد نتيجة تعرّضه للشعاع فوق البنفسجي.
- هو ضروري لإنتاج مادة الكولاجين.

من خلال القيام بما تطلبه كل أمّ تقريباً من ولدها وبالتحديد تناول جميع أصناف الفاكهة والخضار (على عكس بعض الأمهات اللواتي يبالغن في طهيها) – عليك الحصول على قدر حاجتك من الفيتامين C. بما أن هذا الفيتامين يذوب في الماء، فهو يتخرّب بسرعة وأنت بحاجة لأن تتزوّد به بشكل يومي.

لنكن في مأمن من العواقب، ننصح بتناول ما لا يقلّ عن 1000 ملغ يومياً إذا كنت في العشرين أو الثلاثين من عمرك، ثم ترفع الكمية تدريجياً إلى أن تصبح في الخمسينات، حيث تتناول كمية مغذية قدرها 5000 ملغ يومياً.

أما إذا كنت قد تجاوزت الخمسين من العمر ولم تكن تتناول الفيتامين C من قبل، فابدأ تدريجياً بذلك إلى أن تصل إلى الجرعة الكاملة خلال أسبوعين. (إن تناول جرعة كبيرة على نحو مفاجئ من الفيتامين C قد يسبّب لك انزعاجاً معوياً).

مهما كانت الجرعة الكاملة لمن هم في سنّك، تناول ثلث هذه الكمية يومياً قبل الفطور والغذاء والعشاء بنصف ساعة.

الحامض الشحّماني ألفا

كما قلنا سابقاً، يعتبر هذا الحامض من أكثر أنواع مضادات التأكسد فعّاليّة إذا ما استعمل موضعياً. ويتميز بالفعّاليّة نفسها إذا تمّ تناوله بالفم. ويعتقد أن الحامض الشحماني ألفا قادر على تقليص ردات الفعل الالتهابية في الجسم بالإضافة إلى قدرته على إبطاء أمراض القلب وبعض أشكال التهاب المفاصل.

بالإضافة إلى جميع منافعه كمضاد للتأكسد، يساعد الحامض الشحماني ألفا بتفادي سكرية الكولاجين، وهي عملية تحلّل مادة الكولاجين نتيجة للسكر الزائد غير المهضوم. لذلك تعتبر هذه الخاصية للحامض الشحماني ألفا ذات منفعة قيمة بالنسبة للمصابين بداء السكر.

يتوفّر الحامض الشحماني ألفا في عدد كبير من الأطعمة ولكن ليس بكمية كافية ليؤمن حاجة جسمك منه. يعتبر هذا الأمر أحد الأسباب التي تجعل الجذور الحرّة تسبّب الكثير من الأذى في عالمنا المتطور.

لذلك ننصح بتناول 1000 ملغ يومياً لكل شخص، لا سيّما بالنسبة للأشخاص الذين تجاوزوا الأربعين.

فيتامين B المركّب

من أهم أنواع الفيتامين B المتغيّرة B1، المعروف بالثيامين والفيتامين B2 المعروف بالريبوفلافين والفيتامين B5 المعروف بحامض بانتوثانيك

والفيتامين B6 المعروف ببيريدوكسين والفيتامين B12 وحامض الفوليك. عند تناولها معاً – مع إضافة بعض من فيتامينات B الأخرى – تعرف هذه الفيتامينات بفيتامين B المركّب.

لكل من هذه الفيتامينات هدف منفصل، لكنها تتعاون مع بعضها لتعزّز من أدائها الفردي. وعند تناولها معاً (كما ننصح)، تمنحنا لائحة طويلة من المنافع الصحية تشمل الآتي:

- تحويل الكربوهيدرات إلى طاقة.
- تحسين وظائف الذاكرة والدماغ.
- زيادة الطاقة.
- تحسين الأيض.
- مساعدة جهاز المناعة.
- وأكثر الأهداف أهمية الحؤول دون عودة العدّ، بالإضافة إلى تعزيز حالة الجلد الصحية والمحافظة عليها.

يعتبر الفيتامين B6 من أهم أنواع الفيتامينات B بالنسبة للعناية بالجلد بما أنه يساعد في تحويل الحوامض الدهنية الأساسية في جسمك إلى مواد مضادة للالتهاب تعرف ستاغلاندين (وهي فئة سداسية من الأحماض الدهنية في الجسم). وما هو أكثر أهمية بالنسبة لصحتك العامة، إنه يساعد في مراقبة مستويات الحمض الأميني المتجانس، الذي إذا ما ارتفعت، قد تساهم في أمراض القلب.

يعتبر حامض الفوليك أكثر أنواع الفيتامينات B شيوعاً بين العامة لأنه يساعد النساء على إنجاب الأطفال الأصحاء من خلال تنظيم تكوّن الخلايا

العصبية الجنينية. (لذلك ترغب النساء الحوامل بتناول حامض الفوليك الإضافي لكن بعد التأكد من استشارة الطبيب أوّلاً).

نجد جميع أنواع الفيتامينات B بشكل طبيعي في سلسلة واسعة من الأطعمة تشمل اللوز والأفوكادو والموز والفول والأرز البني والدجاج والذرة والبيض والسمك (السلمون بشكل خاص) والخضار ذات الأوراق الخضراء والكبد والحليب والفطر واللبن. هناك أنواع كثيرة من الحبوب – تشمل الصويا والبازلا والفاصوليا والعدس – ترتفع فيها نسبة حامض الفوليك. لكننا نعتبر أن 25 بالمئة فقط من حامض الفوليك الموجود في الطعام متوفّر للجسم. يعود هذا الأمر بشكل جزئي إلى مكوناته الكيميائية من جهة وإلى طريقة طهيه من جهة أخرى.

إن الفيتامينات B على غرار الفيتامين C تذوب في الماء وبالتالي ترشح بسهولة من الجسم. لذلك يجب استهلاكها بشكل يومي بتناول 100 ملغ من الفيتامين B المركب يومياً. لا ننصح بتخطي هذه الجرعة، على الرغم من عدم اعتبار هذه الفيتامينات خطرة، لكن استهلاك كميات كبيرة منها يترافق مع ضرر الأعصاب.

الفيتامين E بشكل توكوترينول (Tocotrienol)

كما ذكرنا سابقاً، يعتبر التوكوترينول أحد أشكال الفيتامين E (ويسمى HPE) وهو مضاد تأكسد فعّال عندما يستعمل موضوعياً. لكن عندما نتناوله، فإن الفيتامين E يظلّ نافعاً في الحالتين سواء كان بشكل توكوترينول أو بشكله التقليدي. على الرغم من فعّاليّة الفيتامين E والفيتامين HPE على السواء، إلا أننا ننصح باستعمال HPE كونه يتميز

بتأثير أكبر. يباع عادة HPE مع إضافة غاما توكوفيرول إليه، وهو شكل آخر من أشكال الفيتامين E. ومن المرجّح أن ذلك أفضل لأنهما سوياً يخلقان فعّاليّة قصوى مضادة للتأكسد.

يعتبر الفيتامين E ذا فعّاليّة هامة بعدة طرق مختلفة، كما أنه يساعد على الآتي:

- معالجة الأذى اللاحق بالجلد.
- يحمي قلبك وجهاز دوران الدم لأنه يمنع الكوليسترول المضرّ (LDL) من سدّ الشرايين.
- يقلّص من التأثيرات الأخرى السلبية الناجمة عن الجذور الحرة.

لكن هناك اقتناع سائد بين المستهلكين (لا تدعمه الأبحاث لكنه يستعمل بشكل شائع مما يمنحه بعض الفعّاليّة) بأن الفيتامين E يسرّع شفاء الجروح الخارجية ويساعد في إزالة الندوب والعلامات المطوطية.

تعتبر حبوب القمح أفضل مصدر لمادة غاما توكوفيرول، كما أن نخالة الأرز تمنحنا معظم حاجتنا من التوكوترينول. بما أنك قد لا تستهلك كميات كبيرة من هذه الأطعمة، فإن الأطعمة التالية تحتوي على كميات معقولة من الفيتامين E: معظم أنواع المكسرات لا سيما اللوز، والأفوكادو والمانغو، والفول السوداني، وزبدة الفول السوداني، وزيت دوار الشمس أو بزوره، والهليون. غير أنك غير قادر على الحصول على حاجتك من هذا الفيتامين من الأطعمة المذكورة، لذلك ننصح الشباب بتناول 200 وحدة دولية في اليوم، مع جرعات متزايدة بشكل تدريجي للمتقدمين بالسنّ وصولاً إلى 800 وحدة دولية في اليوم لمن تجاوزوا الخمسين وأكثر.

إستيل ل – كارنيتين

كتب الدكتور بيريكون في كتابه "لا للتجاعيد" الصادر عن الدار العربية للعلوم قائلاً: "أنصح الأشخاص الذين تجاوزوا الخمسين بتناول (L-Carnitine) لا سيما من كانوا يكافحون لمعالجة جلدهم". تنطبق هذه الوظيفة الطبيعية أيضاً بالنسبة لمن هم أصغر سناً ويسعون لمعالجة الأذى الذي خلّفه العدّ. نوصي بجرعة يومية تساوي 1000 ملغ.

ل. كارينتين هو أساس الحمض الأميني الكامل

يعتبر الكارينتين في الواقع حصيلة دمج نوعين أساسيين من الحمض الأميني. نقصد بعبارة "أساسيين" أننا بحاجة إليهما للبقاء على قيد الحياة لكننا لا نستطيع الحصول عليهما إلا بواسطة الأطعمة والمكملات لأن الجسم لا يصنعهما بذاته. وقد وصفت براندا آدرلي هذين الحامضين في كتابها "الدليل الكامل للمكملات الغذائية" على النحو التالي:

إذا أقصينا عظامنا وأسناننا، فماذا يتبقّى؟ الحمض الأميني (أو البروتين) بتركيبات مختلفة. يعتبر الحمض الأميني المادة الخام التي تبنى منها خلايانا وهو ضروري للحياة لأنه ينظّم عمليات جسمنا البيولوجية بتوليد الأنزيمات والهرمونات والناقلات العصبية. يعتبر الطعام الذي نتناوله مصدراً لاثني وعشرين نوعاً من الحوامض الأمينية التي تعود لتتّحد مشكلة أكثر من 50.000 جزيئة بروتين مختلفة تعتبر حيوية لوظائف جسمنا.

لكن ثمانية أنواع من هذه الحوامض الأمينية هي الأساسية... أما الأربعة عشر نوعاً المتبقية، على الرغم من اعتبارها حيوية للحياة، يمكن صنعها من ثمانية حوامض أساسية هي التالية: Isoleucine, leucine, lysine, methionine, phenylalanine, threonine tryptophan, valine أما الحوامض غير الأساسية فهي: alanine, asparagine, aspartic acid, cysteine, glutamic acid, glutamine, glycine, proline, serine, tyrosine.

لكنها مهمة بشكل خاص للأطفال والأولاد. فالأولاد يحتاجون في الواقع إلى كميات عالية من الأطعمة الغنية بالبروتين لكل باوند من أجسامهم أكثر مما يحتاج البالغون.

نحصل على الحوامض الأمينية من غذائنا. ونجد البروتينات "الكاملة" في الأطعمة الحيوانية مثل البيض واللحم والسمك والحليب. تعتبر هذه الأطعمة كاملة لأنها تحتوي جميعها على ثمانية من الحوامض الأمينية الأساسية. أما البروتينات "غير الكاملة"، فهي موجودة في الأطعمة النباتية وتحتوي عدداً أقل من الحوامض الأمينية الثمانية. ويمكن أن تتّحد البروتينات النباتية لتؤمن الحوامض الأمينية الأساسية التي نحتاجها للتمتّع بصحة مثالية. لهذا الغرض، تقترح المنظمة الدولية للصحة تناول البروتينات النباتية الصالحة التي تشمل الخضار ومنتجات الصويا والحبوب الكاملة. ذلك أن تناول أقل من ثمانية حوامض أساسية قد يحول دون عمل الحوامض التي نمتلكها بشكل مناسب، لذلك من المهم الحصول عليها جميعها في غذائنا. تتطلب الحوامض الأمينية وجود فيتامينات B6 وB12 والنياسين لحصول الأيض. لذا تأكد من حصولك على هذه الفيتامينات لدى تناولك المكملات. وابحث أيضاً عن صيغة للمكملات تعكس صورة البروتينات الحقيقية تشمل الحوامض الأمينية الأكثر ضرورية لتحقيق التوازن بين الأنواع الأساسية منها وغير الأساسية، بالإضافة إلى النسب الصحيحة للجرعات.

في العام 1625، قال فرانسيس بايكون الفيلسوف الإنكليزي العظيم متباهياً: "لقد حصلت على المعرفة الكاملة وصنعت منها عالمي". ثم كتب يقول: "هناك حكمة في هذا تتخطّى قوانين علم الطبيعة. ملاحظات المرء الخاصة، ما يعتبره جيداً وما يجده مؤذياً، هو أفضل علم للحفاظ على الصحية". نحن موافقون معه. لننعم بالصحة، علينا ألا نتبّع حميةً قاسية، أو نحرم أنفسنا من الأطعمة التي نحبها. بل يجب علينا تناول الطعام باعتدال واتباع برنامج المكملات الذي اقترحناه وتمتيع أنفسنا! سوف نحيا طويلاً بدون تجاعيد بعيداً عن شبح العدّ.

المعادن

هناك عدة أنواع من المعادن تعتبر ضرورية لصحة الجلد. نذكرها وفقاً لتراتبية أهميتها.

الكالسيوم

مع أننا نسمع الكثير حول منافع الكالسيوم، يفيد الخبراء بأنه أحد أكثر المعادن التي تفتقر إليها الحميات الأميركية. يقدَّر عدد النساء اللواتي يعانين من ترقق العظم عقب سن اليأس بخمس وعشرين مليون امرأة بسبب نقص الكالسيوم في بداية حياتهن.

ويعتبر الكالسيوم ضرورياً أيضاً بالنسبة لجريان الدم للأسباب التالية:

- ينظّم دقات القلب ويحافظ على ضغط الدم الصحيح.
- يساعد في تجلط الدم.
- ينقل الدفعات الكهربائية التي تجعل عضلاتنا تتقلص، وهو كذلك، من بين أمور أخرى، يحدّ من "تهدّل" الوجوه الهرمة.

يعتبر الحليب المصدر الأساسي للكلسيوم الغذائي. ومن أهم الأسباب التي يواجهها الأميركيون في نقص الكالسيوم أنهم يتبعون حميات بسعرات حرارية قليلة تخلو معظمها من منتجات اللبن والزبدة والجبن. ومن السخرية، أن الحليب الخالي من الدسم، وهو جزء تقليدي من معظم الحميات، يحتوي على نسبة الكلسيوم نفسها الموجودة في الحليب الكامل الدسم. ونجد الكالسيوم أيضاً في الحبوب واللوبيا، والجوز، والتوفو والحمص. وتحتوي بعض

الخضراوات أيضاً على مصدر غني بالكالسيوم، وهي تشمل السبانخ والبروكولي والكرنب والبطاطا. حتى لو استهلكت كميات معتدلة من الأطعمة المحتوية على الكالسيوم، فأنت لن تحظى بالكمية التي يحتاجها جسمك. لذلك ننصحك بتناول 1000 ملغ يومياً. لكن تذكر أن تشرب الكثير من المياه لأن الكالسيوم قد يصيبك بالإمساك.

الماغنيزيوم

يساعد الماغنيزيوم على تقوية العظام وضبط الجهاز الوعائي المزدوج. ويقوم بذلك بالتعاون مع الكالسيوم من خلال تعزيز الأوعية الدموية لتصبح مرنة وقوية. كما يساعد على إرخاء العضلات. وهو مثلاً مفيد بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من تشنّج العضلات.

كما أنه يخفّف من توتر الأعصاب لدى معظم النساء اللواتي يعانين من التوتر السابق للطمث وما يرافق ذلك من صداع وألم في النهدين ومزاج كئيب.

إذا كنت تعيش في منطقة "غزيرة" المياه، يمكنك الحصول على كميات مهمة من الماغنيزيوم عبر المياه. تحتوي مصادر الغذاء أنواعاً مختلفة من المأكولات البحرية وبخاصة السمك المفلطح، كذلك الحليب والجبن ومعظم أنواع المكسرات والحبوب. كما أن الموز هو أيضاً مصدر غني بالماغنيزيوم. وقد يقسم بعض الرياضيين أن تناول موزة واحدة يعتبر كافياً لشفاء أسوأ التقلصات العضلية التي تسببّها الرياضة.

ننصح بتناول 200 ملغ يومياً من الماغنيزيوم. لكن يمكنكم مضاعفة هذه الجرعة بناءً على نصيحة طبيبكم إذا كنتم فوق الخمسين.

الكروم

طوّر الكروم مكانة مرموقة كمعدن يعمل على حرق الدهون. وهو يقوم بذلك من خلال زيادة الأنسجة العضلية على حساب الدهن في الجسم.

وما هو أكثر أهمية، ما اكتشفه الباحثون حول أن الكروم معدن أساسي لإنتاج الأنسولين، أي الهرمون الذي يراقب مستوى السكر في الدم. عندما يفرز البنكرياس الأنسولين على نحو ملائم، وهي مهمة يساعده فيها مستوى مناسب من الكروم، فإن الأنسولين يحمي الأفراد من الإصابة بارتفاع السكر في الدم (داء السكر) أو بنقص سكر الدم.

السّلينوم

السلينوم هو مضاد للتأكسد عالي الفعّاليّة. نجده بمقدار ضئيل في معظم الأتربة حيث تقوم بامتصاصه نسبة كبيرة من الخضراوات التي نتناولها. والجدير بالذكر أن السّلينوم هو مكوّن أساسي لبيروكسيد الغلوتين الكبريتي، وهو أحد أقوى مضادات التأكسد الفاعلة في أجسامنا. تعزّز هذه المادة الكيميائية جهاز المناعة وتساعد في إبعاد بعض أنواع السرطانات (على الرغم من أن البحث حول هذا الأمر لم تثبت نتائجه بعد).

يعمل السلينوم بفعّاليّة أكبر مع فيتاميني A وE، وتعزّز كل مادة عمل الأخرى. يعتبر البروكولي، والثوم، والبصل، والعنب الأحمر، ودقيق الشوفان، والأرز البني وغيرها من الحبوب مصادر غنية بالسلينوم، لكن هذا الأمر يحتوي على بعض المغامرة لأنه يظهر أن هناك أراضٍ شاسعة في المزارع الأميركية المجرّدة من السلينوم، مما يجعل المواد الغذائية تنمو هناك

محرومة من هذا المعدن الأساسي. فضلاً عن ذلك، يتلف الطهو السلينوم في معظم الأطعمة. في هذه الحالة، تعتبر المكملات أمراً ضرورياً. لذلك ننصح بتناول 200 ميكروغرام يومياً.

الزّنك

يعتبر الزنك من المعادن المميزة. ومن بين منافعه الأخرى، يساهم الزنك في شفاء الجراح، كوظيفة منفصلة، ويساعد في الحفاظ على النسبة الكافية من الكولاجين. كما يشجّع في بعض الأحيان على شفاء ندوب العدّ. يبدو لنا من خلال هذه الوظائف أنه مفيد للجلد.

يتمتّع الزنك أيضاً بمنافع أخرى مفيدة للصحة. لأنه على الرغم من عدم قدرته على شفاء أمراض الزكام والإنفلونزا، فهو يخفّف من حدّتها ومن مدة المرض بمعدّل يقارب الأربعين بالمئة. وهو يقوم بذلك من خلال تحفيز جهاز المناعة. فضلاً عن ذلك، هو جزء من أكسيد متفوّق لفقدان الأنزيم المتحوّل، أي مضاد فعّال للتأكسد. بقدرته هذه وبالتعاون مع 200 نوع مختلف من الأنزيمات الأخرى، يساهم الزنك في معظم وظائف الجسم. فهو مثلاً يزيد من عدد النطاف، ويعكس العقم لدى الرجال، ويحول دون مشاكل البروستات.

لا يحصل الكثير من الناس على حاجتهم من معدن الزنك. أولاً، لأن أجسامنا لا تمتصّ إلا ما يقارب 10 بالمئة من الزنك الذي نتناوله. ثانياً، إن احتمال تناولنا لأطعمة غنية بالزنك تزوّدنا بالكمية الكاملة التي نحتاجها هو احتمال بعيد. على الرغم من احتواء الدجاج والحبش ومعظم أنواع الحبوب ولحم البقر وكبده وجوز البقّان والبلاذر الأميركي والجبنة السويسرية واللبن

على الزنك، فإن هذه الكميات غير كافية لإمدادنا بالكمية الكاملة التي نحتاجها.

يمكنـــك تنـــاول الزنك بأشكال مختلفة نذكـــر منهـــا الزنك السكـــري (gluconate) وزنك البيكولين (picolinate) وزنك سترايت وزنك الميثين الأحادي (monomethionate) لكن لا يوجد أي دليل يوحي بأفضلية نوع على آخر من هذه الأنواع المذكورة. لكننا نوصي بتناول 15 ملغ من النوع المختار يومياً.

المكملات الأخرى

من المؤكد أن هناك فيتامينات ومعادن مفيدة أخرى – تكون في بعض الحالات أساسية لصحتك وصحة جلدك. لكننا نعتقد أن النظام المذكور أعلاه نظام مثالي ولا ننصح بتناول أي مكملات إضافية وذلك لسببين سنوجزهما في ما يلي:

1 – تبدو لائحة المكملات التي ننصح بها مفصّلة تماماً – على الرغم من أنك قد تشتري منتجات مؤتلفة تحتوي على معظم المكملات المذكورة. إذا بدأت بتناول منتج يحتوي على جميع هذه المكملات معاً، فبإمكانك إضافة تلك المواد التي إما تكون خالية منها أو تحتوي على كميات غير كافية.

2 – هناك بضعة فيتامينات ومكملات أخرى لم نأتِ على ذكرها في لائحتنا ليس لقلّة أهميتها بل لأنها موجودة بوفرة في غذائنا (حتى لو لم تتقيّد بنظام غذائي صحي خاص). لذلك نعتبر أن احتمال مواجهتك سوء

التغذية نتيجة أي مادة غير المواد التي سبق ذكرها هو شبه معدوم.

في هذا الإطار، تجدر الإشارة إلى أنه ليس هناك أي جدوى من تناول كمية تفوق حاجة الجسم من أي فيتامين أو معدن معين. وفي حالات استثنائيّة، تتمّ إزالة الفائض منها بكل بساطة. كما أنك لن تحقق شيئاً بتناولك ما يفوق حاجتك (باستثناء إنفاق كمية إضافية من مالك). لكن هناك مكملات قليلة التي إذا ما أُخذت بإفراط، يكون لها بعض العوارض الجانبية السلبية المحدودة. لذلك كن حريصاً على عدم تخطي الجرعات الموصى بها – وقبل تناولك أي شيء، قم دائماً باستشارة طبيبك.

خلاصة

كما ذكرنا، ننصح باستعمال متعدّد الفيتامينات مع زيادة المواد الإضافية التي قد تحتاجها لتتأكد من أنك تحصل يومياً على الفيتامينات والمعادن التالية:

الجرعة المكملة اليومية الموصى بها	
فيتامين C	1.000 – 5.000 ملغ (كلما تقدمت في السنّ)
الحامض الشحماني ألفا	100 ملغ (إذا تخطيت سنّ الأربعين)
فيتامين B المركب	100 ملغ
حامض الفوليك	تقيد بإرشادات طبيبك. كمية إضافية للنساء الحوامل
فيتامين E (توكوترينول/HPE)	200 – 800 وحدة دولية (تناول كمية إضافية كلما تقدمت بالسنّ)
إستيل ل – كارنتين	1000 ملغ

الجرعة المكملة اليومية الموصى بها	
كالسيوم	1000 ملغ
ماغنيزوم	200 ملغ
سلينيوم	200 ميكروغرام
كروم	200 ميكروغرام
الزنك	15 ملغ

نحن على ثقة تامة أنه بعد اتّباعك نظام المكملات اليومي لمدة شهرين أو ثلاثة، ستبدأ باختبار الطاقة المتجددة في جسمك وتلاحظ بعض التحوّل في مظهرك العام، وفي مظهر جلدك بشكل خاص. إذا تمكنت من دمج هذه الحمية الصحية الجديدة مع بعض التمارين الإضافية، ستكتشف منافع هذه التمارين أكثر مما شهدت في الماضي. كما أنك ستلاحظ خسارة بعض الوزن وسيقال لك أنك تبدو أكثر نشاطاً. لكن إذا استطعت جمع هذا النظام مع برنامج العناية بالجلد الذي تحدثنا عنه في الفصل السادس، فمن المؤكد أنك لن تصاب بالعدّ مجدداً.

لكن بالإضافة إلى كل هذه الفوائد التي لا يمكن اعتبارها بسيطة يمكن أن يوفر لك هذا النظام إمكانية العيش لمدة أطول والتمتع بحياة أكثر صحة وطاقة وجاذبية.

8 العدّ لدى الرجال

يميل الرجال إلى المعاناة من العدّ أكثر من النساء.

هناك أسباب كثيرة لذلك، منها ما هو جسدي ومنها ما هو نفسي. لكن، لحسن الحظ، ما أن يشفى العدّ حتى تختفي معظم هذه المشاكل.

إن الأسباب الثلاثة الأكثر شيوعاً التي تدفع الذكور إلى القلق نتيجة العدّ هي:

1 – التأثير النفسي لشوائب العدّ على الوجه.

2 – مشكلة الشعر الغارز في اللحم.

3 – الصعوبة التي يواجهونها أثناء الحلاقة.

وهناك مشكلة رابعة تطبّق مبدئياً على المراهقين سنتطرق إليها في ما يلي. أولاً، فلنبحث كلّ من هذه المسائل العامة الثلاث – التي من الممكن حلها بصورة عامة – كل على حدة.

سيكولوجية المواعدة

يشعر كل من الرجال والنساء، وبشكل خاص الشبان والشابات على نحو نموذجي بقلق عميق حيال علاقاتهم مع الجنس الآخر. وبصورة خاصة، يشعر الشباب من الجنسين بالحياء والعصبية بدرجة بالغة في معظم الأحيان عندما يكونون بصدد موعد. كما أن مجرّد محاولة أوّلية للقاء أحدهم يشكل

تحدّياً لهم.

أما بالنسبة لتصرفات الطرفين اليومية، تشير الوقائع بمعظمها إلى أن الذكور هم من يقومون بالمبادرة الأولية – لا بل هذا ما يتوقّع منهم. لكن هذا لا يعني أن النساء لا يستطعن اتخاذ المبادرة أو لا يجدر بهنّ ذلك، لأن مردّ ذلك عائد إلى الشروط التي فرضتها تقاليدنا الحضارية الأمر الذي يحدو بالرجال عادة لاتخاذ الخطوة الأولى. (بفضل عالم الإنترنت اليوم، بدأ هذا الوضع يتغيّر لكي تبادر النساء بالتصرف على قدم المساواة).

كما ورد سابقاً، لا ريب في أن الذين يعانون من العدّ يقيمّون عادةً حدّة العوارض بصورة أكثر واقعية مما يفعل المراقبون الموضوعيون.

على أثر اندماج هذين الاعتبارين تكون النتيجة أن الرجال، وبخاصة الشباب منهم، يعتبرون إصابتهم بالعدّ "مروّعة" أو "مقرفة" ممّا يحول دون محاولتهم بالظفر بموعد مع الفتيات. لكن وجهة نظر الفتاة إلى المشكلة تكون أقلّ نفوراً من وجهة نظر الرجال وقد تقبل الموعد. أما إذا لم يطلب أحدهم موعداً منها، فهي غير مستعدة للمبادرة. نتيجة لذلك، وهذا ليس بضروري، يبقى الشاب – وبالتالي الفتاة – عاجزاً أو عاجزةً عن الحصول على موعد.

من جهة أخرى، يستمرّ الشبان في طلب موعد من الفتيات على الرغم من إصابتهن بالعدّ "المقزّز" لأسباب مختلفة. من ناحية، يعتبر المراقبون الموضوعيون أنهم لا يجدون العدّ "مقرفاً" كما تنظر إليه الفتيات. ومن ناحية أخرى، تنجح الفتيات في إخفاء قسط كبير من المشكلة بواسطة مساحيق التجميل. والأهم من هذا كله، لا يمكن لأمر سطحي ومؤقت ومحدود كالعدّ أن يطفئ شغف الذكر!

لكن أياً من هذه الاعتبارات لا يتضمّن فكرة عدم معالجة العدّ كمشكلة

أساسية بالنسبة إلى الجنسين. إنه فعلاً مشكلة. لكنك أصبحت تدرك الآن، أنه ما من داعٍ لبقاء المشكلة من دون علاج. لأنه ما أن يشفى العدّ حتى يصبح موضع نقاش.

أمّا إذا كان العدّ قد أحدث تشويهاً فلا ريب في أنه ستبقى ندوب بارزة على الجلد ما يؤدّي أقلّه إلى استمرار جزء من الأذى النفسي مع المصاب. سوف نتطرق لاحقاً إلى الطرق المؤقتة التي يمكن للرجال استعمالها للتخفيف من قباحة الندوب – وبالتالي من وطأة الأثر النفسي الذي تتركه. (سنتناول في الفصل الثاني عشر كيف يمكن تخفيف أثر الندوب بشكل دائم أو إزالتها من خلال تقنيات جراحية مختلفة).

تمويه العدّ

تعتبر مساحيق التجميل وسائل فعّالة بالنسبة إلى النساء، وهي غير مؤذية إذا ما استعملت بطريقة صحيحة لتغطية العدّ طيلة فترة استعمال برنامج علاج العدّ قبل الحصول على شفاء تام. بالإضافة إلى قدرة هذه المساحيق على إخفاء العدّ باستثناء الندوب الفاضحة التي نتجت مؤخراً. لكن هذا الحل يعتبر غير مفيد بالنسبة إلى الرجال. غير أن لديهم حلولاً استثنائية خاصة بهم.

على مرّ السنوات الأخيرة، أصبحت موضة "الحلاقة الجزئية" للذقن التي روّج لها عدد من مشاهير هوليوود، أسلوباً شائعاً بين رجال اليوم الأنيقين. حتى في أكثر أوساط العمل محافظة، لا يعتبر مشهد رجل لم يحلق ذقنه منذ أيام مشهداً غير مألوفاً. لقد شاهدنا مصرفيين رفيعي المستوى، ومحامين ناجحين، كما يمكن أن نصادف أيضاً أحد السياسيين الذي يتحلّى بهذه الطلة.

وفقاً لدراسة موثوقة أجرتها إحدى شركات مساحيق التجميل الرائدة، يعتبر مظهر الرجل الذي لا يحلق ذقنه مقارنة بأقرانه أكثر "ذكورية أو رجولة"، وقوة، وشجاعة، وعصرية. اعتباراً من أن هذه الصفات هي مرغوبة في معظم المهن، نقترح اعتماد مظهر الذقن المحلوق جزئياً بالإضافة إلى تغطية الندوب الناتجة عن العدّ ممّا قد يعزّز جاذبية الشخص ومركزه.

إن حلاقة الذقن جزئياً مع إمكانية إطلاق لحية وشاربين يعود بثلاث فوائد. الفائدة الأولى تشكل غطاءً للتشوّهات أو الندوب القبيحة. والثانية وهي أقلّ وضوحاً تسمح للرجال بحسن التمييز في استعمال نسبة محدودة من قناع ملوّن للجلد يغطي التشوّهات والندوب بانسجامه مع الجلد حيث تظهر البقع الحمراء أو الندوب، ليأتي بعدها دور التمويه من خلال "عدم حلاقة" الشعر، فيصبح بالتالي كلّ من القناع والعدّ خفيّ عن النظر.

أما الفائدة الثالثة والأكثر أهمية هي عدم حاجة الرجال إلى الحلاقة بشكل دائم أو متكرّر، الأمر الذي سيخفّف بلا ريب تلك المشكلة التي تسمح لهم بتفادي تفاقم البثور من خلال قطعها عن غير قصد، بالإضافة إلى التخفيف من حالة الشعر الغارز في اللحم.

الشعر الغارز في اللحم

كما ذكرنا سابقاً معظم مشاكل الرجال المصابين بالعدّ تختفي ما أن يشفوا منه. غير أن مشكلة واحدة قد تستمرّ وهي الشعر الغارز في اللحم الذي يظهر على الوجه وعلى الظهر والرقبة وقد يظهر أحياناً على الساعدين والساقين حيث يشكل مشكلة جدية. لكن العديد من الرجال، وبشكل خاص

ذوي الشعر الشعث الكثيف، يستمرون بالمعاناة من هذه المشكلة طوال حياتهم.

ينمو الشّعر من مكان يقع تحت طبقة الأدمة مباشرة حيث تكون "البصيلة" محاطة بمجموعة من الأوعية الشعريّة التي تمدّ الشعر بالدم لتغذيه. ينمو عمد الشعرة من هذه البصيلة عبر قناة جريب الشعر وينبثق عند مخرجها (أي المسام). إن الدهن الذي تولّده الغدد الدهنية يبقي الشعر مزيتاً وبالتالي براقاً ومفعماً بالحيوية.

تنمو كل شعرة من سنتين إلى خمس سنوات، ثم تتوقف عن النمو وتسقط. فتدخل "بصيلة" الشعر في مرحلة راحة تدوم حوالى ثلاثة أشهر، ليبدأ بعدها جريب شعرة جديد بالنمو.

يتكوّن الشعر من عدة طبقات من الكيراتين Keratin – وبشكل أساسي من المادة نفسها التي تتكوّن منها الطبقة القرنية – التي تتشابك بما يشبه قرميد السطوح. على الرغم من أن الكيراتين هو مادة شديدة المتانة والقساوة، لكنه لا يمكن للشعرة أن تدخل الجلد مجدداً ما أن تبرز من الطبقة القرنية حتى ولو تجعدت على نفسها، لأن الطبقة القرنية تقوم بحماية سطح الجلد. لهذا السبب نادراً ما نصادف شعراً غارزاً في اللحم في الجمجمة مهما كان شعر الرجال مجعداً. وفي ظلّ بعض الظروف، قد ينعطف الشعر ويدخل تحت الطبقة القرنية الحامية بدلاً من النمو من خلال قناة جريب الشعر ليخرج من المسام. قد يحدث هذا الأمر عادة في أحد الظروف الثلاثة التالية:

1 – إذا كان الشعر البارز مجعداً كثيراً، قد ينعطف بشكل فجائي حتى قبل أن يصل إلى سطح الجلد. قد تنمو بعض الشعرات بشكل دائري أو ملتفّ فيؤدّي ذلك إلى نموّ دائري للشعر الغارز في اللحم ويسبّب ألماً شديداً.

2 – إذا كانت حشوة العدّ النقطي (أو الزؤان) تمنع الشعرة من البروز مما يضطرها إلى الانعطاف نحو الداخل بعد مقاومة لا تذكر.

3 – إذا نبت الشعر بشكل ملائم، لكن تمّ تمرير شفرة حادة جداً على الجلد، تلا ذلك قصّ الشعر عميقاً جداً بحيث يقطع معه الشعر عميقاً في مستوى أدنى من طبقة البشرة القرنية. في هذه الحالة، إذا تمّ قطع طرف الشعرة بشفرة حادة قد تصل إلى عمق الطبقة القرنية، فإنها بالتالي تجبر على تغيير اتجاهها نحو الداخل عوضاً عن اتجاهها نحو الخارج.

إذا نمت شعرة متجهة نحو الداخل، نزولاً عبر البشرة حتى الأدمة، تكون ردّة فعل الجسم بدفع الدم إلى هذه المنطقة – أي "بتهييج" هذه المنطقة في محاولة "لشفاء" الجسم من هذا الغزو. لكن الكريات البيضاء الإضافية القادرة على محاربة غزو البكتيريا بفعّاليّة، تبدو عاجزة عن مقاومة شعرة غارزة في اللحم. في نهاية الأمر، تنطلق آلية حمائية مختلفة، فيبادر الجسم إلى محاصرة المادة الغريبة (أي الشعرة الغارزة في اللحم) بسائل شبيه بالقيح بهدف دفع الجسم الغريب إلى الخارج.

رغم ميلنا إلى الاعتقاد أن القيح هو مادة ضارّة بالصحة، لكنه في الواقع يعتبر استجابة الجسم الإيجابية لأي مشكلة. وهو يتألف من خلايا الدم البيضاء واللّيفين والبروتينات المختلفة وعدد من محاربي الالتهابات الأخرى والزيت والماء. وتكمن مهمته في دفع المادة الغريبة التي تثير هذه المنطقة خارج الجسم. وهو مهم جداً لصحة جلدنا (في الواقع لصحتنا العامة). وقد عرف اليونانيون القدماء هذه المادة التي ننفر منها "بالقيح الجدير بالثناء".

نتيجة لذلك تصبح المنطقة حيث تكمن المشكلة متورّمة وتطوّر سلسلة من التقرّحات قد يدوم بعضها أياماً أو حتى أسابيع. ويكون تأثيرها شبيه

بتأثير العدّ مع اختلاف الحالتين.

نظراً لما تقدّم، من الجائز أن يخدع هذا الأمر حتى الخبراء في هذا المجال لأن الطفح الجلدي الذي ينتج من الشعر الغارز في الجلد هو في الواقع متعلق بالعدّ بطرق ثلاث.

1 – يعتبر الشعر الغارز في اللحم شائعاً بشكل خاص لدى الرجال ذوي اللحية أو أي شعر آخر على وشك النمو. مع تكاثر الشعر الحديث النمو، فإن نسبة كبيرة منه قد تدخل إلى الجلد ثانية كما ذكرنا. ويتزامن هذا الأمر مع الوقت الذي يختبر خلاله هؤلاء الشبان تغيرات هرمونية وضغوطات هائلة. (وليس هناك من ضغط أصعب من قلق المراهق)! وبالتالي، فإن الإصابة بطفح العدّ تعتبر على القدر نفسه من الأهمية.

غالباً ما يتزامن هذان الشرطان وتنحصر المشكلة بمجملها بمشكلة العدّ.

2 – إن النقطة المربكة الثانية الناجمة عن اعتبار انسداد الزؤان السبب الرئيس لآفة العدّ يشكل أيضاً مانعاً قد يعيق أو يمنع خروج الشعر من الجُرَيبات ويحثّها بالتالي على تغيير وجهتها والعودة إلى الجلد. فتتكوّن حينها مشكلة مزدوجة في الموقع نفسه. من جهة، إن الزؤان الذي يسبّب انسداد المسامات قد يؤدّي إلى نشوء نفّاخة من الزهم تحت سطح الجلد يكون العدّ نتيجتها، بينما يقوم الجسم في الوقت نفسه بمقاومة الشعر الغارز في اللحم بواسطة البثور مما يؤدّي إلى تفاقم التقرّحات التي يصفها المعانون منها (وفي بعض الأحيان أطباؤهم) بالعدّ لا غير. وهذا هو السبب الرئيس لاعتبار الشعر الغارز في اللحم سبب الإصابة بالعدّ. بيد أن الأمر مختلف. لكن من المحتمل أن تؤدّي أسباب مشتركة إلى

ظهور الزؤان مما يرفع احتمال تفاقم الحالة ويؤدّي إلى ظروف مشتركة غير مرضية البتة.

3 - أخيراً إن عملية الحلاقة تقطع في كلا الحالتين وبدون تمييز الفطار الكروياني سواء كان ناتجاً عن العدّ أو عن الشعر الغارز في اللحم. وبالتالي، يساوي المعانون بين الحالتين كما لو كانتا الأمر نفسه على الرغم من أنه اعتقاد خاطئ أيضاً.

كيف نعالج الشعر الغارز في اللحم

بالنسبة إلى الرجال الذين يعانون من الشعر الغارز في اللحم ويرغبون في بقاء ذقنهم محلوقة أو هم مرغمون على ذلك بسبب وظيفتهم، تصبح الحلاقة عملاً مفاقماً للحالة.

لا يمكننا أن نعد بأن الحلّ الذي نقدمه لمشكلة الشعر الغارز في اللحم هو حلّ كامل شبيه ببرنامج علاج العدّ. لكن الخبر الجيد يكمن في قدرتنا على الوعد بمحاولة السيطرة على الوضع ليبقى في أسوأ الأحوال كأمر مزعج، وفي معظم الأحوال، كإزعاج بسيط. يتحقق ذلك من خلال اتباعكم البرنامج البسيط الذي يرتكز على مراحل ثلاث وهي:

المرحلة الأولى: التخلّص من العدّ

تعتبر الخطوة الأولى الأكثر وضوحاً: استعمال برنامج علاج العدّ للقضاء على العدّ في المناطق التي يسبب فيها الشعر الغارز في اللحم الأذى. إن اللجوء إلى هذه الخطوة وحدها سيخفّف بشكل كبير المشكلة ككل، لأنها لن تساعد فقط في التخلص من الفطار الكروياني، والبثور السوداء الرأس،

والبيضاء الرأس التي يسببّها العدّ، لكنها تساعد أيضاً في التخلص من العدّ النقطي (الزؤان) الذي يشكل سبباً جزئياً في نمو الشعر الغارز في اللحم. وفي حالات عدة، يمكن حلّ هذه المشكلة حلاً كاملاً، ويمكن التخفيف من حدّتها بشكل كبير في جميع الحالات. (لا شك أنه في حال اختفاء الحالة، سيقول الرجال إن برنامج شفاء العدّ قد تمكن أيضاً من شفاء العدّ الناتج عن الشعر الغارز في اللحم لديهم. على الصعيد التقني، يمكن اعتبارهم على خطأ، لكن "**حيثما تكون الجهالة نعيماً، من الحماقة أن تكون حكيماً**")!

إذا كنت لا تزال تعاني من بعض البقع الباقية في الوقت الذي تخضع فيه لعلاج العدّ، ننصحك بالحلاقة بأقلّ قدر ممكن، ولا تضغط كثيراً وأنت تحلق وحاول تفادي تمرير الشفرة على أي جرح أو قِرفة مفتوحة. يمكنك القيام بذلك وأنت تضع إصبعك على البقعة المصابة وتحلق حولها. بالإضافة إلى عدم قصّ المنطقة المتقرّحة أو المسّ بأي قرفة (قشرة الجرح)، مما يتيح لك فرصة إطلاق لحية صغيرة لتغطي هذه التشوّهات. وما أن تشفى هذه التقرحّات، يمكنك أن تحلق فوقها بكثير من اللطف مع الضغط الخفيف عليها. لا تقلق إذا بقي بعض الشعر الطويل غير المحلوق... يمكنك التخلص منه في اليوم التالي.

المرحلة الثانية: العناية بالجلد

ما أن تتخلّص من العدّ، تأكد من إبقاء جلدك في حالة صحية. يعود هذا الأمر عليك بمنفعتين، الأولى منع العدّ من الظهور مجدداً، والثانية جعل الحلاقة عملية أسهل. يمكنك أن تجعل جلدك أقرب ما يكون إلى الصحة من خلال اتباع النصائح التي ذكرناها في الفصل السادس.

علاوة على ذلك، أبقِ جلدك رطباً قدر الإمكان باستعمال مرطب خالٍ من الزيوت كي تبقى الطبقة القرنية ناعمة وتسهل نمو جريبات الشعر. لا تقلق، لأنك مهما فعلت فلن تصبح الطبقة القرنية ناعمة إلى حدٍّ يسمح للشعر بالدخول مجدداً. مع استعمالك مرطباً يحتوي على نسبة عالية من العامل الواقي من الشمس (SPF)، تصبح بغنى عن أي مجهود إضافي للحفاظ على سلامة جلدك.

المرحلة الثالثة: الحلاقة بشكل صحيح

الخطوة الأهم على طريق معالجة الشعر الغارز في اللحم هي بإبقاء شفرة الحلاقة بعيدة عن الجلد.

يمكنك تحقيق ذلك بطريقتين: أولهما باستعمال مكنة حلاقة كهربائية شرط ألا تضغط بشدة على الجلد، إذ ليس هناك من كاشط كهربائي قادر على الحلاقة عن قرب كموسى رطبة، وذلك لوجود مصفاة بين الشفرة القاطفة للكاشط الكهربائي والجلد هي غير موجودة في أي موسى حلاقة.

أما الطريقة الثانية، فهي استعمالك موسى حلاقة بشفرة واحدة. وهناك العديد من أدوات الحلاقة الممتازة التي تملك عدة شفرات مصنوعة "بشفرة" واحدة. نأخذ على سبيل المثال جيلات ماخ 3 التي صمّمت بثلاث شفرات وضعت الواحدة خلف الأخرى. وتكون النتيجة الحصول على حلاقة شديدة القرب. يقوم أولاً الحدّ الحامي الموجود أمام الشفرات الثلاث بدفع الجلد من أمام الشعر، ثم تقوم كلّ شفرة بدورها بدفع الجلد أعمق مفسحةً في المجال لحلاقة أكثر قرباً. بعد تعرّض ذقنك لهذه الهجمات الثلاث، يتمّ قطع كل شعرة تقريباً تحت مستوى الجلد، وإذا كنت ميالاً لهذه المشكلة، فإن الشعرة مستعدة

للارتداد على نفسها والنمو نحو الداخل. إذن، الموسى ذات الشفرة الواحدة قادرة على منحك حلاقة قريبة كفاية.

إذا اتبعت هذه النصائح الثلاث، فأنت بعيد كلّ البعد عن معاناتك من مشكلة خطيرة مع الشعر الغارز في اللحم. لكنك، إذا كنت تهتم لذلك، بإمكانك تحويل تجربة الحلاقة بأكملها إلى عملية أكثر إرضاء مما هي بالنسبة إلى معظم الرجال (وإزالة معظم مشاكل الشعر الغارز في اللحم تقريباً) من خلال الحلاقة بشكل صحيح.

الأسلوب الصحيح للحلاقة المبلّلة

يحلق الرجال عادة بمعدّل 15.000 مرّة خلال حياتهم مستهلكين بذلك 3500 ساعة (أي حوالى 150 يوماً) لإتمام هذه العملية. إذا كنا نعتمد الحلاقة المبلّلة، فالعديد منّا، حتى ولو لم نكن نعاني من مشكلة الشعر الغارز في اللحم، سيعاني كثيراً من عواقب ومشقّة الشقوق والجروح وحرق الموسى والطفرة الناتجة عن الحلاقة. وفي حالات نادرة، تأتي كل هذه التفاقمات نتيجة التقنيات الخاطئة في الحلاقة. والواقع أن معظم الرجال يحلقون كطيار أوتوماتيكي، بدون التفكير بما يفعلون فيكررون إلى ما لا نهاية العادات الخاطئة التي تعلموها عندما بدأوا الحلاقة للمرة الأولى.

لذلك، تعتبر الطريقة الصحيحة للحلاقة المبلّلة جديرة بأن نتعلمها ونطبقها. فهي لا تتطلب وقتاً أطول للقيام بما هو مناسب لكنها أكثر راحة للرجل بكثير.

إليكم، إذن، الخطوات التي ننصح باتّباعها:

الخطوة الأولى: بلّل لحيتك

من الضروري جداً أن تبلّل لحيتك لأن هذا الأمر يجعلها أنعم فتسهل حلاقتها. وهذا يعني التقليل من احتمال التقاط الموسى للشعرة وتمزيق الجزء المحيط بها من الجلد بواسطة حدّها الذي قد يسبّب الجروح (أو سلسلة من الجروح الصغيرة التي تضاف إلى حرق الموسى).

إن الطريقة المثلى لتبليل لحيتك هي باستعمال الماء الساخن. ويعتبر الاغتسال بالدشّ أفضل طريقة لذلك، أما إذا لم يكن ذلك عملياً، فانضح وجهك بالماء مستعملاً الماء الساخن فوق المغسلة. ثم ضع بعض الزيت قبل الحلاقة. وأخيراً غطّ وجهك بكريم الحلاقة وافركه به (بدلاً من الاكتفاء بوضعه على سطح الجلد).

الخطوة الثانية: استعمل الموسى المناسبة

كما ورد أعلاه، إذا كنت معرّضاً للإصابة بالشعر الغارز في اللحم، فاستعمل موسى للحلاقة ذات شفرة قاطعة واحدة. أما إذا لم تكن تعاني من مشكلة الشعر الغارز في اللحم، فيمكنك استعمال الموسى ذات الشفرات الثنائية أو الثلاثية. لكن عليك التأكد في جميع الأحوال من استعمالك للشفرات الحادّة. ذلك أن الشفرات غير الحادة تنتف الشعر وتنزع الجلد مما يزيد من احتمال إصابتك بالشقوق والجروح.

الخطوة الثالثة: احلق باتجاه الحبيبات

يمكنك بسهولة أن تتحسّس الاتجاه الذي ينمو معه الشعر في وجهك أي

الحبيبات الصغيرة، من خلال تمرير يدك فوق لحيتك. يكون اتجاه هذه الحبيبات بالنسبة لمعظم الرجال نحو الأسفل، وبخاصة في منطقة الشاربين، لكنها قد تأخذ اتجاهاً مختلفاً على الوجنتين وفي منطقة العنق.

حالما تتمكن من تحديد اتجاه نمو شعرك، يجب عليك أن تحلق باتجاه الحبيبات. إذا كنت تعوّدت القيام بالعكس، سوف تكتشف بأن الحلاقة باتجاه الحبيبات هي أنعم ولا تجعلك تشعر بأنك تحلق. وبذلك تكون قد تخلّصت من نتف الشعر وشدّ الجلد صوب الأعلى وكأن سطحه يتقطّع. وتعطي الحلاقة باتجاه الحبيبات نتائج أفضل كما أنها تمنحك حلاقة نظيفة وتحمي جلدك من الجروح والطفح الجلدي.

الخطوة الرابعة: اتبع كفاف الجلد الطبيعي

تمّ صنع ماكينة الحلاقة بشكل يسمح للشريط الموجود أمام الشفرة بتسطيح الجلد ليسمح للشفرة بقطع الشعر بالطول المطلوب. إذا ضغطت على جلدك ليتسطّح، يؤدّي ذلك إلى شدّه أكثر بواسطة شريط ماكينة الحلاقة فترتفع نسبة احتمال تعريض سطح الجلد للضرر أو قطع الشعر تحت مستوى الجلد. لذلك، من الأفضل ترك الماكينة تنزلق بسهولة حول كفاف وجهك. لست بحاجة سوى إلى يد واحدة، أما اليد الأخرى التي لا تمسك بماكينة الحلاقة، يفترض أن تبقى عاطلة عن العمل!

الخطوة الخامسة: نظّف ماكينة الحلاقة

أثناء الحلاقة، تمتزج أجزاء الشعر المقطوعة بمعجون الحلاقة فتتجّمع

على رأس ماكينة الحلاقة. فإذا لم تقم بتنظيف ما بين الخطوط، من المحتمل أن ينتهي بعض هذا المزيج بين جلدك وحافة الشفرة.

وهذا يعني أن تكون بعض أجزاء الشفرة أقرب إلى الجلد من الأجزاء الأخرى بدلاً من أن تكون كلها بنفس المستوى لقطع الشعر بشكل متساوٍ. وتكون النتيجة حلاقة متفاوتة، وعندها تحتاج بعد المناطق لتكرير مرور الشفرة عدة مرات، مما يرفع احتمال تهيّج الجلد وقطع بعض الشعرات من تحت الجلد وبالتالي يزداد خطر نمو الشعر الغارز في اللحم.

الخطوة السادسة: استعمل كريم ما بعد الحلاقة

أخيراً، نوصي باستعمال كريم ما بعد الحلاقة المرّطب (ولا ننصح باستعمال أي مادة كحولية كي لا تجعل جلدك جافاً).

أما إذا لم يعجبك عطر بعض كريمات ما بعد الحلاقة الرجالية، باستطاعتك أن تختار مرطباً خالياً من العطور أضيف إليه واقٍ من الشمس.

الحلاقة الجافة بشكل صحيح

عندما تستعمل أسلوب الحلاقة الجافة، تحصل على مرونة أقل – وبالنسبة إلى معظم الرجال تكون إمكانية التعرّض للجروح وحرق شفرة الحلاقة والانزعاج بشكل عام أقلّ تأثيراً – من التي تحصل عليها بطريقة الحلاقة المبلّة. لكن يبقى علينا تطبيق مبادئ ثلاثة (وللأسباب نفسها التي ذكرناها في الحلاقة المبلّة)، نذكر منها:

1 – تطرية لحيتك قبل حلقها باستعمال كريم قبل الحلاقة للتأكد من "انزلاق"

ماكينة الحلاقة على الشعر خلال قطعه.

2 – تأكد من نظافة ماكينة الحلاقة قبل استعمالها.

3 – استعمل مرطباً للجلد بعد الحلاقة.

الخاتمة

إن العدّ قابل للشفاء التام لدى الرجال بسهولة كما هي الحال لدى النساء. لكن مشكلة الشعر الغارز في اللحم تقتصر على الرجال دون غيرهم. يمكن التغلب على هذه الحالة في معظم الأحيان، والتخفيف من وطأتها قدر الإمكان في جميع الحالات، لكن لا يمكن القضاء عليها دوماً قضاءً تاماً.

وتعتبر معالجة الآثار التي تخلفها الندوب عامة ممكنة لدى النساء والرجال معاً (كما سنرى لاحقاً)، أما الندوب الظاهرة المتبقية لدى النساء فيمكن تغطيتها بمساحيق التجميل. بالمقابل يستطيع الرجال الحصول على نتيجة مماثلة من خلال عدم الحلاقة واستعمال بعض المساحيق المموهة.

أما بالنسبة إلى الرجال الذين يطمحون للحصول على حلاقة نظيفة وكانوا مصابين سابقاً بعدّ خطير ترك ندوباً قبيحة على وجوههم، فليس أمامهم سوى حلّين:

الحلّ الأول الذي سنتكلم عنه لاحقاً، يقوم على إزالة هذه الندوب أو تخفيفها إلى أدنى حدٍّ ممكن بواسطة سحج الجلد أو التقنيات الجراحية. أما الحلّ الثاني، فيكمن في اتخاذ قرار العيش مع بعض الآثار المتبقية من الحالة السابقة. ويعتبر هذا القرار الشجاع دافعاً يحثّ الرجال، سواء أعجبهم الأمر أم لا، على عيش حياة أقلّ تأثراً بالجمال الخارجي على عكس ما تفعل

النساء. وفي هذا الإطار، يصف والت ويتمان وجه الرئيس لينكولن قائلاً: "كان شديد القبح فأصبح جميلاً مع فمه الغريب والندبة التي تشوّه وجهه المليء بالخطوط المتصالبة وبشرته التي تشبه الكعكة المحلاة المقلية بالدهن". ليس بالضرورة أن يبدو أي رجل في يومنا هذا بهذه القباحة. لكن لينكولن على الرغم من مظهره هذا، قد أحرز تقدماً في الحياة!

9 اعتبارات خاصّة لعلاج العدّ لدى ذوي البشرة السوداء والإسبانية والآسيوية

في مطلع كتابه "العدّ لدى النساء السوداوات"، كتب الدكتور نيل برسادسينغ قائلاً: "العدّ هو خلل مزمن يصيب الجلد، مما يعني أنه قد يلازمك لسنين عديدة".

دكتور برسادسينغ، نحن نخالفك الرأي! باستعمال برنامج علاج العدّ، ستكتشف مريضاتك السوداوات أنهنّ لن يتحملن هذه الآفة أكثر من ستة أسابيع بعد! هكذا يجري الأمر حتى مع ذوات البشرة البيضاء، وتقريباً في كل حالة...

يمكن شفاء العدّ لدى البشرة السوداء في ستة أسابيع أو أقلّ.

إذا لم يحقّق برنامج علاج العدّ أهدافه بصورة كاملة – أي في حالة نادرة لدى البشرة السوداء تشكّل 5 بالمئة من نسبة هذه الحالات لدى البشرة البيضاء – قد ينجح أقلّه بالتخفيف من حدّة بقايا العدّ بشكل مثير للاهتمام. وسوف نبحث في الفصل الحادي عشر كيفية التخلّص من بقايا العدّ.

أسباب ظهور العدّ في البشرة السوداء

إن سبب نشوء العدّ ونموّه في البشرة السوداء هو نفسه في البشرة البيضاء، إذ يقوم مزيج من خلايا الجلد الجافة والزهم بسدّ المسامات أو قناة

جريب الشعر مع استمرار الغدد الدهنية المتصلة بقاعدة جريبات الشعر بإنتاج الزهم، فينتفخ داخل قناة الجريب بسبب الزهم المتراكم. ولا يبقى أمام بالون الزهم هذا سوى أن يدفع المادة المتراكمة إلى السطح فتعمّ الجلد الفوضى، أو ينفجر نحو الداخل ويسبّب آفة عدّية طويلة الأمد نسبياً. وفي النهاية، يتدفق الدم إلى هذه المنطقة من الجسم في محاولة لمحاربة الالتهاب، فتكون نتيجة الالتهاب انتفاخات على سطح الجلد تؤدّي إلى إغلاق المسامات الأخرى وانتشار المرض.

على الرغم من تماثل الأسباب الأساسية لتطوّر هذا المرض بين البشرة السوداء والبشرة البيضاء، إلا أن البشرة السوداء تتميّز بأربعة اختلافات مهمة تجعل مشاكل العدّ أكثر خطورة.

قبل التطرق إلى هذه الاختلافات، يفترض بنا توضيح استعمال هذه اللفظة: "الأسود" هو وصف نعتمده لجميع "الشعوب ذات البشرة الملونة" وقد يتراوح ذلك اللون من الأسود الفعلي إلى لون بالكاد يعتبر داكناً، أي البشرة البيضاء المسمرّة. وبالتالي، فإن أي تعابير ندلي بها حول البشرة "السوداء" يجب أن تصبّ في الخانة التي حدّدناها بشكل عام وألا تقتصر على ذوي البشرة "السوداء" فقط.

عموماً، كلما أصبح لون الجلد قاتماً، كلما كان احتمال ارتباط المواصفات الخاصة بالبشرة السوداء أكبر. لكن للأمر استثناءات عدة.

يعتبر عامل الجين الوراثي عنصراً مهماً في نشوء العدّ. وهناك أدلة تشير إلى أن العدّ نشأ في أفريقيا الشمالية ثم انتقل بعدها إلى جنوبي أوروبا. معظم أهالي "أوروبا الجنوبية" اليوم من ذوي البشرة السوداء لا يتحلّون

بشكل خاص بالنزعة الطبيعية لنمو العدّ التي تنطبق على ذوي البشرة "السوداء"، لكنهم إذا كانوا يتحدرون من المغاربة، فإن بشرتهم، بغض النظر عن لونها الفاتح، قد تتفاعل تماماً كبشرة سكان أفريقيا الوسطى الأكثر سواداً. من جهة أخرى، في حال لم يدخل إرثهم أي جينات مغربية، فإن بشرتهم تملك خصائص بشرة أهل أوروبا الشمالية نفسها.

علاوة على ذلك، هناك اختلافات مهمة بين فئة البشرة "السوداء" من الأفريقيين والهنود، لكن المواصفات النموذجية التي ذكرناها والتي تنطبق على البشرة "السوداء" تظهر معالمها لدى السود الأفارقة أكثر مما تظهر لدى السود الهنود.

لحسن الحظ أن هذه الفوضى في الألوان لا تشكّل مشكلة حقيقية لأن كلّ فرد منا قادر بشكل عام على تحديد مواصفات جلده الخاصة، ليبادر إلى تطبيق برنامج علاج العدّ بشكل مناسب. وكما ذكرنا، تختلف البشرة السوداء عن البشرة البيضاء في أربع نقاط:

1 – تكثر الغدد الزهمية عامة لدى البشرة السوداء بالإضافة إلى كبر حجمها وزيادة إفرازها للزهم. لذلك تكون عملية نمو العدّ بمجملها حالة مألوفة وأكثر خطورة.

2 – تكون طبقة البشرة القرنية السوداء أشدّ كثافة، لكنها أرقّ عادة من طبقة البشرة القرنية البيضاء. أي أنها تحتوي عدداً أكبر من الخلايا. وهذا يعني عدداً أكبر من الخلايا الميتة المنفصلة – مما يرفع احتمال اتحادها مع الزهم الفائض ليسبّب الانسدادات.

3 – إن عدد الخلايا الميلانية هي أقلّ في البشرة السوداء لأنه عندما يزداد

عدد هذه الخلايا تصبح أكثر نشاطاً. وتكمن فائدة ارتفاع عددها في اعتراض شعاع فوق البنفسجي وبالتالي التخفّف من احتمال إصابة ذوي البشرة القاتمة بحرق الشمس. لكن خلايا الميلانين لا تمنع مرور أشعة فوق البنفسجي ألفا (التي تستطيع اختراق الزجاج والماء على مسافة ثلاثة أقدام وبعض الملابس الصيفية) وبالتالي غير قادرة على الحؤول دون تجعّد الجلد. وللأسف يحمل هذا الفائض من إنتاج الميلانين بعض العواقب الوخيمة. إن مجرّد تهيّج بسيط للجلد تسبّب به التهاب يحمل الجلد القاتم على إنتاج كمية إضافية من الميلانين تؤدّي إلى ظهور بقع سوداء دائمة على الجلد (أي فرط الصبّاغ الذي يلي الالتهاب، أو ما يرمز إليه (PIHP).

4 - أخيراً، تأتي ردّة الفعل الالتهابية للبشرة السوداء أقوى فينتشر العدّ بشكل أسرع وتتطوّر الحالة لتصبح فوعية. وفي ما يتعلق بالبشرة السوداء، يحذّر الدكتور بيرسادسينغ قائلاً: "إنها قد تطوّر التهاباً قوياً كردّة فعل على الحالات العادية". ويعود السبب في ذلك إلى ارتفاع نسبة الميلانين في الجلد، ما يدفع بالالتهاب الحاصل إلى إنتاج عدد من الكيميائيات القادرة على مهاجمة إيلاستين الجلد وإفساده. يؤدّي هذا الأمر إلى ندوب ظاهرة (تكثر عادة لدى ذوي البشرة السوداء) وتكون نتيجة فرط الصباغ الذي يلي الالتهاب ظهور البقع الداكنة، وقد تأتي أحياناً ردة الفعل عكسية، فيظهر ما يُعرف بالبقع البيضاء أو البهق، وأكثرها قباحة الجدري وهو كناية عن بقع سوداء تبدو في بعض الأحيان أشبه بالقرفة أو القشرة.

إن الحالات الأربع المذكورة أعلاه تختلف من البشرة السوداء إلى

البشرة البيضاء. أما بشرة الإسبانيين فتتوسطهما. علاوة على ذلك، هناك حالتان لا تختلفان عن البقية بل تظهران باستمرار لدى ذوي البشرة السوداء. وقد تنطبق إحداها على الرجال السود – يعود السبب في ذلك إلى أن الشعر الأسود يكون مجعّداً أو كثيفاً، لذلك يعتبر الشعر الغارز في اللحم حالة شائعة لديهم كما ذكرنا في الفصل الثامن.

وفقاً لبعض التقديرات، حوالى 60 بالمئة من الرجال السود كافة يعانون من مشكلة الشعر الغارز في اللحم أقله مرة في حياتهم، في حين يصل مستوى الإصابة بالعدّ بين ذوي الجلد المموّه إلى أقلّ من 25 بالمئة.

أما المشكلة الأخرى التي تعاني منها البشرة السوداء فهي الندوب الناتجة عن العدّ التي ترتفع نسبة حدوثها ويصعب إزالتها عن طريق الجراحة. وسنتناول في فصل لاحق طريقة سحج الجلد والتقشير بواسطة اللايزر والتقنيات الجراحية لإزالة الآثار الناجمة عن العدّ. نكتفي هنا بالقول إنه يجب استعمال هذه التقنيات بحرص أكبر على البشرة السوداء بسبب نسبة محتوى الميلانين المرتفعة، واحتمال تشوّه البشرة السوداء بصورة واضحة، وسهولة تطوير البقع، واستجابتها بشكل سلبي إلى سلسلة كبيرة من العلاجات الموضعية بشكل يفوق البشرة البيضاء.

الاعتبارات الديمغرافية

بالإضافة إلى الاختلافات الفيزيولوجية بين السود والإسبان (أو الأوروبيين الجنوبيين) والبشرة البيضاء، فهناك عدة اختلافات ديمغرافية لها تأثير مدهش على العدّ.

يكمن الاختلاف الأول في أن سكان الولايات المتحدة السود يميلون إلى التجمّع في مناطق ذات مناخ حارّ ورطب. ويؤدي المناخ الدافئ إلى التعرق أكثر من المناخ البارد. كما أن عملية التعرّق تزيد عملياً من احتمال ظهور العدّ بينما تعمل الرطوبة الزائدة على التسبّب بانتفاخ الجلد حول المسامات حيث يقوم بسدّها متسبباً بالمزيد من العدّ. وبينما تعتبر البشرة السوداء أكثر ميلاً لظهور العدّ، فإن السود ديمغرافياً غالباً ما يقطنون في مناطق "العدّ الجيني" أي في مناطق من البلاد حيث تسود الحرارة والرطوبة المرتفعة.

وينحصر العامل الاجتماعي الثاني في نزعة الرجال والنساء السود إلى استعمال منتجات للشعر تحتوي على الزيت في معظم الأحيان بهدف إضفاء اللمعان على الشعر وتسهيل تسريحه. وبما أن أي مستحضر زيتي يستعمل على الشعر قد يسيل إلى المناطق المتاخمة له وبخاصة الجبين والرقبة وأعلى الكتفين (وهي مناطق قابلة لنمو العدّ)، فإن هذه المستحضرات غالباً ما تؤدّي إلى تفاقم العدّ.

غالباً ما تقوم النساء السوداوات (وأحياناً قليلة بعض الرجل السود) بتمليس شعرهن، وهي عملية تتضمن عادة استعمال المواد الكيميائيّة القاسية. بالإضافة إلى بعض تقنيات التجعيد التي تقوم على استعمال الكيميائيّات والحرارة معاً. لا دليل لدينا، لكن تنتابنا بعض الشكوك حول إمكانية قيام هذه الكيميائيات بتجفيف الجلد قرب الجمجمة وإلحاق الضرر به مما يجعله أكثر عرضة لاجتياح العدّ.

أخيراً، إن السود والإسبانيون يدخنون السجائر في الولايات المتحدة بنسبة أكثر مما يفعل البيض. وكما ذكرنا سابقاً، يزيد التدخين مع السيئات الناتجة عنه من تفاقم العدّ.

علاج العدّ للبشرة السوداء

إن فعّاليّة برنامج علاج العدّ تعتبر شبه كاملة على البشرة السوداء كما هي على البشرة البيضاء. (في حال جاءت النتائج هامشياً أقل فعّاليّة – على سبيل المثال يُقدّر معدل نجاحها بنسبة 90 بالمئة بدلاً من 95 بالمئة كما هي لدى البيض – فإن سبب ذلك يعود إلى أن مشاكل العدّ لدى السود تكون أكثر خطورة، وكما ذكرنا أعلاه، نتيجة التدخين والعوامل المناخية المؤدّية إلى نشوءه).

لتطبيق برنامج علاج العدّ على البشرة السوداء، يتطلّب الأمر عناية أكبر. إليك تفاصيل البرنامج المطبَّق على البشرة السوداء.

الخطوة الأولى: إزالة الخلايا الميتة الزائدة

تذكّر أن الطبقة القرنية للجلد الأسود أرفع، بينما تميل إلى الكثافة في الجلد الأبيض. وبما أن الغدد الدهنية في الجلد الأسود تتجه لفرز المزيد من الدهن، فهو عادة يبقى أكثر تزييتاً.

وتكون نتيجة ذلك أنه إذا تفحصت الجلد الأسود عن كثب – وبشكل خاص الجلد الأميركي الأفريقي الداكن – ستلاحظ أنه يتحلّى بتوهّج عاكس فاتن. إنه فعلاً رائع.

وبالتالي، تقسم الخطوة الأولى لهذا العلاج إلى جزئين:

1 – نظّف وجهك جيداً مستعملاً منظفاً خالٍ من الزيوت. (تعتبر المياه العادية كافية إذا لم يكن وجهك متسخاً).

2 – أكمل عملية التنظيف باستعمال غسول حامض الساليسيليك بنسبة 7–10

بالمئة. كن حذراً ولا تستعمل محلولاً أقوى.

الخطوة الثانية: إزالة الانسدادات

الخطوة الثانية لهذا العلاج هي نفسها المتبعة لدى الجلد الأبيض. ضع حامض الغليكول مستعملاً الطريقة نفسها التي وصفناها في الفصل الرابع.

على الرغم من اعتماد العلاج نفسه لدى الجلديين، إلا أن الجلد الأسود يتمتع بفائدة جانبية من حامض الغليكول. إذا كنت تعاني من تغير لون جلدك بعد إصابتك بالعدّ، فإن حامض الغليكول قد يحسّن وضعه ويحدث تآلفاً يزيل هذه المشكلة. لا شيء أسهل من عملية جراحية لإزالة الندبة. بيد أن استعمال حامض الغليكول قد يجعلها تتراجع.

في مطلق الأحوال، إن حامض الغليكول هو الخطوة الثانية الفعّالة للتأكد من عدم نشوء أي ندبة جديدة.

ربما من الأفضل أن نذكر أيضاً تحذيراً صغيراً بالنسبة إلى استعمال حامض الغليكول على الجلد الأسود. فهناك احتمال، إنه باستعمال محلولات أقوى من التي نوصي بها، قد تبيّض الشعر الأسود وتجعله رمادياً. لكننا نشك بأن يحصل هذا الأمر باستعمال نسبة التركيز التي نقترحها. كما نوصي بإبقاء المستحضر بعيداً عن الشعر.

الخطوة الثالثة: تجميد المرض في مكانه والقضاء عليه

تعتبر الخطوة الثالثة لعلاج العدّ في الجلد الأسود مشابهة لتلك التي تطبق على الجلد الأبيض مع بعض الاختلاف. ذلك أن بيروكسيد البنزول وهو الكاشف الأساسي المستعمل في الخطوة الثالثة قد يترك بعض البقع البنية

على الجلد الداكن أحياناً. لذلك، قبل المباشرة بالعلاج، تأكد من أن نسبة التركز في محلول بيروكسيد البنزول الذي اشتريته لا تتعدّى الخمسة بالمئة. ومن المفضّل أن تستعمل محلولاً تكوِن نسبة تركزه أقل مثلاً 2.5 بالمئة إذا أمكنك ذلك، لأن المحلول يحتفظ بكامل فعّاليّة في هذه الحال بدون أن يتسبّب بالكلف. كما يخفّ الخطر المتبقي (والمحدود جداً) إذا عملت على ترطيب وجهك بكامله جيداً بمكعبات الثلج قبل استعمال بيروكسيد البنزول.

لا تستعمل سوى طبقة رفيعة من مستحضر بيروكسيد البنزول لأن كمية صغيرة منه تعتبر كافية لإزالة العدّ المنقّط. وكلما قلّت الكمية المستعملة، كلما كان احتمال الإصابة بالكلف أقل ثم افرك الكمية على كامل وجهك بلطف، بما في ذلك تلك المناطق التي لما ينتشر فيها العدّ بعد. والسبب الكامن وراء ترطيب كامل الوجه ثم استعمال بيروكسيد البنزول لتغطية المساحة المرطبة بأكملها، إنه عند تغطية جزء من الوجه، من المحتمل أن يندلق هذا المستحضر في بعض الأماكن فيؤدّي ذلك إلى الإصابة بالكلف. وفي مطلق الأحوال، قد يفيدك القيام بتدليك كامل لوجهك حتى ولو اضطررت للقيام به بنفسك. (أما إذا كنت فعلاً من المحظوظين، فقد تحظى بأحدهم لتمسيده لك. إنه النعيم).

بعد الانتهاء من عملية التدليك، عالج وجهك بالكمادة الباردة بالطريقة العادية.

الخطوة الرابعة: حماية جلدك

إذا كان لون جلدك داكناً وبالتالي أقلّ تعرضاً للإصابة بحرق الشمس، فهذا لا يعني أنه لا ينبغي عليك استعمال مرهم واقٍ من الشمس. ذلك أن

الشعوب السوداء لا تعرف عادة ظهور تجاعيد الوجه الهامة إلا بعد سن الأربعين. لكن السود إذا لم يقوموا بحماية أنفسهم من التعرّض لشعاع فوق البنفسجي ألفا، فقد تظهر عليهم التجاعيد بدون شك. من الواضح أن هذه الحماية تعتبر ضرورية أكثر بالنسبة للجلد الفاتح، لكنها ضرورية أيضاً لكل امرئ. ومع أن هذا النوع من الحماية يعتبر أقلّ منفعة بالنسبة للجلد الشديد القتامة حيث يؤمن الوقع الصبغي في الجلد الأسود الحماية من شعاع فوق البنفسجي لإيقاف عملية التغضّن والمحافظة على التوهج الحيوي للجلد أو تجديده وشفائه بسرعة عند ظهوره مجدداً.

أما بالنسبة لما تبقّى من برنامج المحافظة على الجلد الأسود، فهو نفسه المطبَّق على الجلد الأبيض. التزم به ولن يشكّل العدّ أي مشكلة بالنسبة إليك في جميع الاحتمالات.

الجرعة المضاعفة

بما أن الجلد الأسود أكثر عرضة للعدّ وبشكل خاص إذا كنت تعيش في مناخ ترتفع فيه درجة الحرارة ونسبة الرطوبة، سوف تكتشف أنه لن يستجيب للعلاج بالسرعة التي تتمناها. أما إذا لم ترَ أي تحسّن ملحوظ بنهاية الأسبوع الثالث من اتباعك لبرنامج العلاج، نقترح عليك تسريع العملية. استعمل محلول بيروكسيد البنزول (بالإضافة إلى العلاج بالكمادات الباردة) مرتين في اليوم، صباحاً وقبل الخلود إلى النوم، واترك باقي العلاج بدون أي تغيير. من المسلّم به، إنه سيشكل مصدر إزعاج بالنسبة إليك لأن هذا يعني أنك ستمضي حوالى خمس عشرة دقيقة إضافية كل يوم. من جهة أخرى، ستتفاجأ كم ستشعر بالرضى والراحة والسكون بوضع كمادة من الثلج البارد

على وجهك لعدة دقائق قبل ذهابك إلى العمل. كما أن هذا "العقاب" يستحق العناء لأنك ستلاحظ تراجع العدّ بسرعة في غضون فترة وجيزة.

قد يتساءل بعض المرضى البيض ما إذا كانت مضاعفة العلاج تسرّع نتائج هذا البرنامج على الجلد الأبيض. متأسفون لذلك لأنه مع ذلك سيتطلّب العلاج ستة أسابيع، وذلك لأنّ العدّ المتجذّر عميقاً وبالونات القيح والزهم المدفونة تتطلّب وقتاً لتصل إلى سطح الجلد حيث يتم القضاء عليها بفعّاليّة قبل شفائك شفاءً تاماً. لذا لا تعطي المضاعفة نتيجة أسرع على الجلد الأسود، لكنها تجعل هذا البرنامج يعمل بشكل أفضل.

علاج العدّ للجلد الإسباني

وفقاً للدكتور جايمس أي. فالتون الابن، أحد العاملين في مؤسسة فالتون للأمراض الجلدية في نيوبورت بيتش في كاليفورنيا، وهو أحد الخبراء الرواد العاملين في مجال شفاء العدّ، إن مصدر الجين الذي يسبّب العدّ الكييسي – وهو أخطر أنواع العدّ – "جاء من الجمعية الجينية المتوسطية ثم انتشر حول العالم بواسطة المغامرين الإسبان في الماضي. عندما جاء الإسبان إلى الفيليبين وتزاوجوا فيما بينهم، أصبح العدّ مشكلة معدية في تلك الجزر. وعندما ذهب الإسبان الفاتحون إلى المكسيك... أينما دخلوا... بقي العدّ الكييسي يشكل مشكلة".

لحسن الحظ، لا يمكن اعتبار جميع أنواع الجلد الإسباني عرضة لهذه المشكلة بشكل متساوٍ. ذلك أن العدّ الموروث هو أقلّ انتشاراً وخطورة حيث كان للفاتحين الإسبان تأثير أقل على السكان المحليين – على سبيل المثال، حيث عامل الجمعية الهندية هو أهم أو حيث جاءوا من أقصى الشمال في

إسبانيا.

يبقى علاج العدّ للجلد الأسود مسألة خيار. في الحالات التي يكون فيها العدّ أقل حدّة وحيث يكون صباغ الجلد فاتحاً، يمكنك اتّباع النظام المذكور في الفصل الرابع على نحو دقيق.

أما في الحالات الأخرى، حيث يكون لون الجلد داكناً والمسامات أوسع وحالة العدّ أكثر حدّة، من الأفضل معالجته بواسطة برنامج العلاج المعدّل المذكور أعلاه لذوي الجلد الأسود.

علاج العدّ للجلد الآسيوي

يتمتع الآسيويون بشكل عام بجلد رائع. وهو أكثر مقاومة لضرر الشمس من الجلد الأبيض، ومقارنة بالجلد الأسود، فهو يتميز بمساحات أضيق وأقل عرضة للانسداد. وبالتالي، فإن المرضى الآسيويين يعانون من العدّ بنسبة أقلّ إن من حيث تكرر الإصابة أو من حيث حدّتها.

سنستعرض الأضرار الوحيدة التي يمكن أن يعاني منها الجلد الآسيوي (مقارنة مع الجلد الأبيض): يتعرّض أحياناً للشحوب والجفاف فيتغضّن أكثر. وفي أقصى الحالات، قد يتشوّه نتيجة سحج الجلد أو كشطه أو جراحة الوجه فيؤدّي ذلك إلى نصول اللون.

لا ريب في أن العدّ في الجلد الآسيوي لا يعتبر مشكلة كبيرة كما هي الحال لدى الأنواع الأخرى من الجلد. لكن لا يمكننا تطبيق هذا التعميم على حالتك الخاصة. لكن هذا يعني أن برنامج علاج العدّ الذي ذكرناه في الفصل الرابع قد يكون أكثر فعّاليّة في إزالة العدّ عن الجلد الآسيوي بنسبة 95 بالمئة.

أما في الحالات الباقية، فإن الطريقة التي وضحناها في الفصل الحادي عشر تعتبر كافية لحلّ هذه المشكلة.

خاتمة

يعتبر السود أكثر عرضة لتطوير العدّ ولا سيمَا الحادّ منه من البيض لأسباب فيزيولوجية وديمغرافية معاً. علاوة على ذلك، تعتبر النتائج الثانوية للعدّ الحادّ أكثر وضوحاً على الجلد الأسود، بالإضافة إلى التنقّر والبثور (التي تظهر مشاكلها لدى الجلد الأسود والأبيض معاً). كما أن الجلد الأسود قد يطوّر البقع الداكنة والفاتحة اللون والجدري أو في أسوأ الحالات، الثلاثة معاً. وبشكل عام، تعتبر الإصابة بهذه المشاكل وتفاقمها أمران مرتبطان بلون الجلد الداكن تقريباً.

على عكس الآسيويون الذين (نادراً) ما يعانون من نصل الألوان ومشاكله. فهم أقلّ عرضة للإصابة بالعدّ من ذوي البشرة الملوّنة. وبالتالي هم أقلّ عرضة للإصابة بندوبه.

بناءً على هذه المعلومات، من الواضح أن برنامج علاج العدّ يعتبر أكثر أهمية لذوي الجلد الداكن من ذوي الجلد الفاتح اللون. ومن المفرح أنه يعمل بالفعّاليّة نفسها على الجلد مهما كان لونه. إلا أن الفرق العملي الوحيد يقوم على تطبيق هذا البرنامج بدرجة من الدقة لمراعاة الجلد الأسود عنوة عن باقي أنواع الجلد الأبيض. ما أن يتمّ ذلك حتى يعمل بالفعّاليّة نفسها حوالى تسع حالات من أصل عشرة حالات من الإصابات بالعدّ الحادّ، حتى بالنسبة للجلد الأكثر سواداً، قد تشفى في أقلّ من ستة أسابيع على بدء العلاج.

10 الإجهاد

هنا تكمن المشكلة المحيّرة حول الإجهاد والعدّ. من جهة، لا شك في أن الإجهاد يزيد من احتمال معاناتك من طفح العدّ. ومن جهة أخرى، لا يبدو أن الأشخاص الناجحون إلى حدٍّ بعيد – الذين يعملون في وسط تنافسي ويقبلون التحديات والمخاطر ويضعون أنفسهم عادة في مواقف شديدة الضغط – يعانون بإفراط من العدّ. إذا ألقينا نظرة على أبطال المسلسلات العالمية أو الرياضيين في المسابقات الكبيرة أو على المرشحين السياسيين في مناظراتهم الحاسمة أو إلى رواد الفضاء في الكبسولة الفضائية أو المتعهدين الشبان الذين يفاوضون في أول صفقة لهم وأكبرها، لا نرى بحراً من البثور على وجوههم المفعمة بالتوتر بل نراها، نظيفة.

لا يترافق الإجهاد مع العدّ فقط، لكنه مرتبط بلائحة طويلة من الأمراض تشمل التالي:

- إخماد الجهاز التناسلي مسبباً العجز الجنسي لدى الرجال وتوقف العادة الشهرية أو انقطاع الطمث لدى النساء، بالإضافة إلى نقص في الشهوة الجنسية لدى الطرفين.
- ظهور عوارض التهابية في الرئتين تؤدّي إلى داء الرّبو والالتهاب الشعبي ومجموعة من الأمراض التنفسية الأخرى.
- تعليق عملية إصلاح الأنسجة والمساهمة في ترقّق العظام.
- إجهاد البنكرياس الذي قد يشكل لدى البالغين عاملاً لبداية مرض داء

السكر.

- زيادة الألم المزمن المترافق مع أمراض مختلفة، بما فيها التهاب المفاصل.
- تثبيط عمل عدة عناصر من الجهاز المناعي التي تزيد من إمكانية الإصابة بالإنفلونزا والسرطان وحتى الإيدز.

لكن يبدو أن بعض الأشخاص لا يتأثرون بالمستويات العالية من الضغط والإجهاد. وهناك آخرون، ما أن يواجهوا بعض العوامل النفسية كالتهديد المفرط أو الفوضى أو حتى الازدحام، حتى يشعرون بأنفسهم تحت وطأة ضغط مزعج – قد يؤدّي في الواقع إلى ظهور العدّ لديهم. فالإجهاد والبراعة في التحكم به حقل يطفح بالتناقضات والألغاز.

بينما تقرأ الكتب حول الإجهاد وكيفية التحكّم به، ستلاحظ أن المؤلفين ينصحون في معظم أقسامها بالسيطرة عليه من خلال تعليم نفسك عادات مختلفة – أي أنه عليك تغيير نمط حياتك.

حتى لو صحّ القول بأنه يمكنك التوقف عن المنافسة والاستمرار بربح المسابقة، أو التوقف عن القلق حيال الإنجاز مع الاستمرار بالإنجاز، أو التوقف عن كونك عديم الصبر مع الاستمرار بالحصول على كل ما تريده، أو التوقف عن الركض مع الاستمرار بربح السباق، إذا كنت حقاً تطمح إلى تغيير شخصيتك (لو كان ذلك ممكناً) أو تعديل نمط حياتك بشكل جوهري بهدف التخلص من العدّ؟ يبدو الأمر مبالغ فيه، أليس كذلك؟

إذا وجدت نفسك في وضع يكون فيه الإجهاد الذي تشعر به سبب عدم سعادتك، واكتئابك، ومرضك وهو يزيد من تفاقم حالة العدّ لديك، فقد آن الأوان للقيام بشيء ما حيال ذلك. إنه "الإجهاد السلبي"، وعليك التعامل معه

إذا كنت مهتماً بحلّ العديد من مشاكلك بما فيها احتمال عودة ظهور العدّ. وسنناقش مسألة التعامل مع الإجهاد السلبي.

من جهة أخرى، إذا كنتِ تشعرين بالإجهاد لأنك على وشك الزواج، فأنتِ غير قادرة على نزع تلك الفكرة من رأسك لمجرد كونها ستسبب الطفح لوجهك. لسبب وجيه، وهو أنك تعلمين الآن كيف تعالجين العدّ بغض النظر عن حجم الضغط أو الإجهاد الذي تواجهينه. أما السبب الآخر، فهو أنه إجهاد جيد بالنسبة إليك. بعد معالجة الناحية السلبية للموضوع سنزوّدك ببعض الاقتراحات حول تفعيل الإجهاد الإيجابي.

لكن الحقيقة، كما شدّدت مارثا دايفيس ومشاركوها في التأليف في كتابهم السنوي الرائج تحت عنوان "دفتر عمل حول الاسترخاء واختزال الإجهاد" قائلين: "تعتبر حالات الإجهاد إيجابية في معظم الأحيان... فالجهد الجسدي الناتج عن تمرين مفيد أو الحماس للقيام بأمر للمرة الأولى فيه تحدٍّ أو الاستمتاع بمشاهدة الغروب كلها أمثلة تعبّر عن "الإجهاد الإيجابي".

فضلاً عن ذلك، هناك دليل جديد بالاعتبار مؤداه أنه للوصول إلى نقطة معينة، حتى الإجهاد السلبي قد يكون مفيداً. فالأداء يتحسّن مع زيادة الضغط، لأننا قادرون على التحكم بالأدرينالين والعدو بأقصى سرعة في الماراثون بسهولة أكبر عندما نسمع منافسينا يجرون في أثرنا بعزم عمّا نكون وحدنا في طليعة الحشد. كما أننا نتمكن من التركيز بشكل أفضل على المقال كلما اقترب الموعد النهائي لتسليمه. ويمكننا القيام بأعمال بطولية تنمّ عن شجاعة وثبات مميزين عندما تستدعي الضرورة ذلك.

في حين يرفع الضغط المتصاعد من نسبة الأداء، قد ننهار عندما يتخطى الإجهاد حدود المعقول. كالكثير من الحيوانات، فمن علامة الخطر

الأولى، إما أن نعدو بمهارة أو نقيّم المخاطر بذكاء ونستعدّ للقتال. وكذلك الحيوانات، إذا اشتدّ الضغط الناجم عن الخطر كثيراً، إما أن نتجمّد ونعجز عن الحركة أو نهرب من دون تفكير في حالة عقيمة من الهلع.

من المؤكد أنه في عالمنا الحديث، بينما تستمرّ غرائزنا الحيوانية بالعمل، فإننا نادراً ما نضطر للقتال أو الهرب حتى مع بلوغ الإجهاد الذي نرزح تحت وطأته مستويات مخيفة. نذكر مثلاً المدراء الذين يستعدون للإدلاء بعرض مهمّ أمام هيئة مستشارين، أو أحد الممثلين الجدد الذي هو على وشك اعتلاء خشبة المسرح في الليلة الافتتاحية، فهم غالباً ما يتقيأون أو يعانون من إسهال حادّ. تعتبر أي من ردات الفعل هذه بقايا قديمة العهد لكينونتنا السابقة عندما كانت أجسامنا تستعدّ للقتال أو الهرب بإفراغ نفسها من الوزن الزائد. بيد أن تقديم خطة التسويق السنوية أو تلاوة قصيدة لهاملت مهما كانت مجهدةً، فتخفيض الوزن المؤقت بالكاد يكون مفيداً في هذه الحالة.

لماذا يعتبر الإجهاد مؤذياً؟

لمعرفة كيفية التعامل مع الإجهاد، علينا أولاً فهم السبب الذي يجعله مؤذياً.

عندما كان أحد أجدادنا من عصر ما قبل التاريخ يواجه تحدياً مفاجئاً (أكان الخطر ناجماً عن هجوم أحد الحيوانات المفترسة الضخمة، أو فرصة اصطياد طريدة أكبر وأسرع)، كان جسمه يتحضّر للعمل بعدة طرق.

كما ذكرنا، يزيل الجسم الوزن الزائد، لكنه أيضاً يضخّ الأدرينالين، ويرفع مستويات السكر في الدم، ويسرّع عملية التنفس، والقلب، ومعدلات الأيض، ويرفع توتر العضلات، وضغط الدم. حالما تتمّ عملية الإزالة، فإن

جسم رجل ما قبل التاريخ يحبس أمعاءه فلن يكون مضطراً إلى إزعاج نفسه بينما يقاتل أو يهرب. يتمدّد بؤبؤ عينه وتزداد حدّة سمعه فيتمكن من رؤية وسمع عدوه أو طريدته بشكل أوضح. كلما كان تجاوب جسمه فعّالاً، كلما كان احتمال تفادي الخطر أو التقاط صيده أكبر. أما الذين كانت استجابتهم باردة ماتوا باكراً وأنجبوا أقلّ. فكان الناجون من ذوي الاستجابة الأقوى للإجهاد. ونحن نتحدّر طبعاً من تلك الجمعية الجينية التي بقيت على قيد الحياة. وليس من المستغرب أن نتأثر بالإجهاد والضغط.

كانت ردّات الفعل على الإجهاد في تلك الحقبة إيجابية لأن كلّ التحضيرات التي قام بها الجسم كانت حيوية للبقاء على قيد الحياة. فإنقاذ المرء لنفسه من الخطر أو الصيد من أجل القوت يتطلب بلا شك مجهوداً جسدياً قوياً، يستهلك الفائض من الأدرينالين وسكر الدم وينهك العضلات المشدودة (فتسترخي بالتالي)، كما يستهلك الطاقة الإضافية بتسريع عملية الأيض ويحرق الأوكسيجين الإضافي الذي يسبّب تسريع عملية التنفس. وبعد وقت قصير، تكون الطاقة الإضافية الناجمة عن الاستجابة للإجهاد التي سمحت لأجدادنا بالبقاء على قيد الحياة قد استنفدت. لكن سرعان ما كانت أجسامهم تستعيد توازنها الطبيعي.

لكن الإجهاد كما اختبرناه اليوم نادراً ما يتطلب استجابة جسدية. فعندما تدرك قشرة الدماغ (وهي جزء الوعي والتفكير من الدماغ) وضعاً ضاغطاً، ترسل الإشارة الدهرية إلى الوطاء (وهو الجزء "الغريزي" والتفاعلي من الدماغ). وهذا ما يحفّز الجملة العصبية الودّية لجعل كل التكيفات المتعلقة بالإجهاد التي قام بها منذ فترة ممعنة في القدم.

طبعاً، ما أن ينتهي الإجهاد، حتى تأتي استجابة الاسترخاء في المرحلة

الثانية. ولا يكتفي الجسم بالتوقف عن إنتاج المحفزات المتعلقة بالإجهاد، لكنه يمتصّ تدريجياً المحفزات المتبقية غير الضرورية ويبدّدها. وقد يكون الأقدمون قد اختبروا أيضاً حالة الخطر وحضروا أنفسهم لمواجهتها ليكتشفوا أن ذلك لم يكن سوى إنذاراً خاطئاً. وبالتالي لا يعتبر التنبيه المفرط العرضي للاستجابة للقتال أو الهرب مؤذياً.

لكن عالمنا اليوم مختلف لسببين. الأول أنه على الرغم من مواجهتنا إنذارات إجهادية متكررة، فنادراً ما نضطر للاستجابة الجسدية. أما السبب الثاني، فهو أن قسماً كبيراً من الإجهاد الذي نتعرّض له قد يستمر معنا لفترة طويلة من الوقت، غالباً ما تكون شبه دائمة. على عكس الرياضيين الذين تبدأ استجابة الإجهاد لديهم في بداية المباراة وتنتهي بنهايتها، فإن العديد منا يواجه الإجهاد اليومي نتيجة العمل أو الضائقة المالية أو المشاكل العائلية من دون أن نتجّنب هذه الضغوط. بسبب هذين السببين، تكون ردة الفعل على الإجهاد شبه مستمرة بالنسبة للكثير من الناس. فنعاني من الكوابيس أو نستيقظ في منتصف الليل يملؤنا القلق حيال تسديد فواتير الغد.

نتيجة لذلك، يكون للأدرينالين والكيميائيات الأخرى المنتجة للطاقة التي تفرزها الغدد المحاذية للكلية نتائج سلبية. وبدلاً من توقف عمل مختلف أنظمة الجسم الفاعلة – وزيادة السكر في الدم والأدرينالين إلخ – لمدة تكفينا للتجاوب الفيزيولوجي مع كل ما قد يسبّب لنا الإجهاد أو الضغط، فإنها تستمرّ بوظائفها على فترات طويلة. وفي النهاية، يؤدّي هذا التنبيه المفرط المستمر بدون توقف إلى ضرر دائم. فالإجهاد المفرط لغدة البنكرياس – وهو أمر ضروري لمواجهة كمية السكر غير الضرورية في الدم – يؤدّي إلى تدني السكر في الدم وبالتالي إلى داء السكر. كما أن ضغط الدم الزائد الذي

لا يلين يؤدّي إلى فرط التوتّر ومرض القلب. فضلاً عن أن الإجهاد المستمرّ للمنبهات المماثلة للأدرينالين قد تضعف جهاز المناعة.

لا شك في أن للإجهاد مجموعة كبيرة من التأثيرات السلبية على الجسم. وقد تبين أنه يشكل عاملاً مهماً في تطوير الأمراض المذكورة سابقاً بالإضافة إلى مساهمته الكبيرة في الإصابة بالاكتئاب. وفي خضمّ كل هذه المشاكل الخطيرة، فإن الإجهاد يزيد كذلك حالة العدّ تفاقماً.

حلّ مشكلة الإجهاد

كما سبق وأشرنا، يعتبر القضاء على الإجهاد والضغط في حياتنا اليومية أمراً غير عملي بالنسبة لمعظمنا، وغير مرغوب به للكثير منا. فنحن نتعطّش للإجهاد ونحتاج إليه لحثّ أنفسنا.

كلا، ليست رغبتنا إلغاء الإجهاد من حياتنا إذا كان يساهم في نجاحها. لأن البراعة تكمن في تعلمنا النظر إلى الإجهاد بطريقة مختلفة أي بوجهة نظر إيجابية. وهذا فعل إرادة متطورة، تماماً كما تقوم هذه الإرادة بمواجهة أزمة ما عن طريق البحث عن حلول لها بدلاً من الهرب أو القتال.

لا يمكنك تفادي الومض إذا قام أحدهم بالادعاء بلكمك على الوجه حتى ولو كنت تعلم أن الأمر مجرد اختبار وأن هذا الشخص لا ينوي لمسك. لكن يمكنك تجنب خفض رأسك وإطلاق ساعديك للدفاع عن نفسك أو تثبيت قبضتك استعداداً لصدّ الهجوم. وهكذا فإن الومضة الغريزية للعين لا تأثير لها تقريباً على التركيب الكيميائي الداخلي للجسم. كما أنه يمكنك تلقين نفسك كيفية القبول بالعوامل الدائمة الضغط في حياتك كعوامل إيجابية ومحفّزة بدلاً من اعتبارها أموراً سلبية ومؤذية.

وقد عرّفت الدكتورة في الطب في جامعة شيكاغو والباحثة في هذا المجال سوزانا كوباسا الأمر قائلة "بإمكانك أن تصبح قوي الاحتمال للإجهاد".

تدريب جسمك على التفاعل مع الإجهاد

تقع تقنيات تخفيف آثار الإجهاد في فئتين أساسيتين:

1 – الفئة الأولى التي تركّز على تخفيض مستويات الإجهاد بتلقينك كيفية تغيير سلوكك.

2 – الفئة الثانية التي تعلمك كيف تنظر إلى الإجهاد من ناحية إيجابية فتتجنّب بالتالي تأثيراته الجانبية المؤذية.

سنناقش هاتين الفئتين في الصفحات القليلة المقبلة. لكننا نعتبر أن النهج الثاني أكثر إفادة عموماً. فالعوامل الضاغطة كوظيفة جديدة أو زفاف أو طلاق أو امتحانات تقترب أو قلق نتيجة أداء الأعمال تعتبر دائماً أمراً مرغوباً به أو لا يمكن تجنبها. ولكل مشكلة جانبها الأعلى (نعم حتى الطلاق، يمكن اعتباره نهاية لوضع صعب). والنظر إلى كل مشكلة من وجهة إيجابية يخولّنا تحويلها من إجهاد سلبي إلى إجهاد إيجابي وبالتالي، من مرض وحالة مؤذية إلى العدّ إلى إجهاد صحي، وحيوي، ومحفّز.

فهم الإجهاد الذي تواجهه

بما أن جسمك يتفاعل غريزياً مع الإجهاد، فلن تدرك بشكل وافٍ مقدار الإجهاد الذي يرافقك والآثار التي يولّدها. وكما قال الدكتور دايفيس "إن الناس أكثر إدراكاً لحالة الطقس أو الوقت أو رصيدهم المصرفي من إدراكهم

للتوتر الذي تعاني منه أجسامهم أو استجابتهم الشخصية للإجهاد". طبعاً إذا كنت غافلاً عن الإجهاد الذي تعانيه، فلا يمكنك عمل الكثير في هذا الصدد.

وبهدف اكتشاف أنواع الضغوط التي تواجهها وأسبابها، نقترح عليك الاحتفاظ "بدفتر لتدوين كل ما يوترك يومياً". لبضعة أسابيع تعتبر هذه المهمة في غاية البساطة: ارسم ثلاثة أعمدة على ورقة ذات سطور بقياس ثمانية إنشات ونصف إلى أحد عشر إنشاً. يشير القسم الأيسر منها إلى ساعات النهار التي تكون خلالها مستيقظاً (بما في ذلك ساعات الأرق خلال الليل). وتعتبر الطريقة المثلى للقيام بذلك بترك فراغات لأربع وعشرين ساعة ثم فراغات لتلك الساعات التي تكون خلالها نائماً.

واكتب في العمود الأوسط وصفاً موجزاً لحدث مجهد جرى في كل ساعة من الساعات المدونة على الورقة (كتأخرك عن العمل وتقديم معلومات إلى زبون مهم وحفلة شبه رسمية – وأنا أكره الحفلات الرسمية – وهلمّ جرا). أما إذا لم يكن هناك من حدث مجهد خلال إحدى الساعات فاترك المكان المخصص لها فارغاً.

أما بالنسبة للعمود الأيمن، دوّن فيه كل العوارض السلبية الفيزيولوجية منها والعاطفية التي اختبرتها في أثناء كل من تلك الساعات (كصداع خفيف أو ألم ظهر أو شعور بالغثيان أو إصابة بالإسهال أو أرق أو غضب واكتئاب أو حزن). ومجدداً، إذا لم تشعر بأي إجهاد مهم خلال أي من هذه الساعات، فاترك المكان فارغاً.

خصّص ورقة جديدة لكل يوم. وبعد فترة ستلاحظ نشوء نموذجين. أحدهما يكون تكرار السلوكيات المجهدة التي تكون في معظم الأحيان عاجزاً عن تغييرها (أو أنك لا ترغب في ذلك). قد يكون الموجز الأسبوعي الذي

تقدمه إلى رئيسك موتراً إلى أقصى الحدود، لكنه أيضاً قد يطلق مهنتك إلى الأمام بسرعة. يمكنك من حين لآخر، أن تستبين حالةً يمكنك تغييرها، "كالوصول متأخراً" يومياً أمر يمكنك حلّه بالاستيقاظ أبكر بعشر دقائق.

إن النموذج الثاني الأكثر فائدة في نظرك يكمن في تقييم أي من هذه الأحداث المجهدة ظاهرياً التي يمكن أن يليها ردات فعل سلبية بصورة منتظمة. وربما اعتبر ذلك الموجز المجهد المقدّم إلى الرئيس حالة نادراً ما تولّد عوارض سلبية، بينما تسديد الفواتير غالباً ما يؤدّي إلى الإصابة بالصداع.

تغيير السلوكيات

مع أننا نقرّ عادة بتغيير السلوكيات كأسلوب للتخفيف من الإجهاد، فهناك شواهد تدلّ على اعتباره أمراً واقعياً. وإذا أظهر دفتر يومياتك حقاً أن تأخّرك هذا يحصل يوماً بعد يوم ويسبب لك عوارض ذات صلة بالإجهاد السلبي بشكل واضح، يمكنك أن تعيد النظر في برنامج مواعيدك كي تبدأ يومك بصورة أبكر.

أحد أصدقائنا واجه ظرفاً مماثلاً، فلم يتمكن من جعل نفسه يستيقظ باكراً قبل الموعد الأخير متذرعاً بخداع ذاته: عوضاً عن الاستيقاظ "بصورة أبكر" قام صديقنا بضبط كل الساعات الموجودة في منزله ليستبق الوقت بدقائق قليلة. تصوّر أنه بذلك قد يستيقظ في الوقت "نفسه" كما جرت العادة، لكنه سيجهز قبل الوقت المحدد بدقائق قليلة. نجح الأمر معه، مع أنه لم يكن أكيداً من مدى سرعة ساعاته عملياً. لكنه لو علم أن الوهم سيفشل لكان حسم ذهنياً الوقت الإضافي واستمرّ يجد نفسه متأخراً. للتغلب على هذا الأمر، ضبط

ساعاته وهو مغمض العينين مع إعطاء عقرب الدقائق في كل ساعة حركة دائرية بسيطة إلى الأمام، لكنه لم يعرف أبداً حجم هذه الحركة. ولم يتأخر بعدها إلا نادراً.

مع ذلك، لا يمكن تخطي أعراض الإجهاد عامة من خلال تغيير نمط حياتنا، لأن القيام بذلك قد يسبّب مشاكل تختصّ بإسقاط بعض الأمور ستكون ربما أسوأ من تلك الناتجة عن الإجهاد التي نحاول إيجاد الحلول لها. لكن الطريقة الأفضل لمواجهة الإجهاد هي بترك الحالة كما هي والنظر إليها من زاوية مختلفة.

تغيير منظورك للإجهاد

الإجهاد أمر لا مفرّ منه.

وكذلك هي أعراضه، وعملياً يشهد كلّ منا توتّر عضلاته بشكل يفوق إمكانية حاجته لتنفيذ أي عمل جسدي. لتثبت ذلك لنفسك حاول تطبيق هذا التمرين البسيط.

1 - استلقِ واسترح على مساحة شبه مسطحة - لا بأس إذا كانت ركبتاك منثية أو حتى إذا كنت نصف مستلقٍ على مضطجعك ما دامت قدماك بمستوى رأسك أو أعلى منه. استرخِ بالطريقة العادية - أي اترك جسمك يرتخي.

2 - تنفّس بعمق. اترك الهواء يخرج ببطء كلّي قدر الإمكان وركّز على استرخاء صدرك وتنفّس من خلال الحجاب الحاجز لكي "تنخسف" معدتك.

وأنت تزفر بعمق، ستشعر في جميع الاحتمالات بارتخاء كتفيك – لا بل في كامل منطقة الجذع العليا – حتى لو اعتقدت بأنك كنت مسترخياً قبل البدء بالتمرين. (في الواقع تكون قد وترت تلك العضلات أكثر مما لاحظت). حاول تطبيق هذا التمرين مرتين أو ثلاث مرات وستلاحظ تبدّد التوتّر رويداً رويداً.

3 – حاول أن ترخي كل ساق ويد تباعاً مع التنفس بعمق قبل كل حركة. ستلاحظ هنا أيضاً انخفاض إضافي كبير في التوتر العضلي في كل مرة تقوم بالزفير – مما يثبت أنك ترزح تحت تأثير التوتر!

من المؤكد أننا نرغب بالشعور باستمرار معظم هذا التوتر. فإذا بقيت مثلاً في المرحلة المتقدمة من حالة الاسترخاء التي أحدثتها بينما تمارس هذا التمرين، فأنت لن تحقّق الكثير. يناسبك هذا الوضع إذا كنت في عطلة على الشاطئ (مستعملاً الكثير من واقي الشمس طبعاً!)، لكنه لا يعتبر عملياً بالنسبة ليوم عمل. في الواقع، إن هدف هذا التمرين ككل هو في إظهار مقدار الضغط الذي تحمله دائماً – والذي تحتاج معظمه.

للتعلّم كيف تعيش مع هذا الضغط – أي المحافظة على خاصياته الإيجابية وإزالة السلبية منها – ننصح باتباع الخطوات البسيطة التالية:

الخطوة الأولى: قم ببيان مفصّل للأحداث الموتّرة

نعتقد أنه من المهم لك أن تباشر القيام ببيان مفصّل للأحداث التي توترك (باستعمال دفتر لتدوين الأحداث التي توترك كما وصفنا الأمر سابقاً) لكي تدرك بصورة دقيقة نوع الظروف التي تسبب لك التوتر. ثم حاول أن تزيل تلك التي لا تحتاجها أو تريدها في حياتك اليومية.

الخطوة الثانية: عشر دقائق من الاسترخاء

خصّص عشر دقائق يومياً للاسترخاء. لا تحاول الحصول على أكثر من ذلك إلا إذا كنت تشعر بالحاجة إليه. أنت شخص كثير الانشغال واقتطاع وقت أكثر من ذلك من يومك الكامل سوف يؤدّي إلى زيادة توترك بدلاً من العمل على تخفيضه. وإذا كنت تعالج العدّ لديك، فإنك بحاجة إلى عشر دقائق لتبريد وجهك واستعمال بيروكسيد البنزول قد يضاعف وقت الاسترخاء. (حتى بعد شفائك من العدّ، قد تستمتع باستعمال الكمادات الباردة على وجهك في المستقبل، وتستمرّ باستعمالها أثناء فترة استرخائك اليومية).

في غضون ذلك، تعلم كيف تسترخي بشكل فعّال. هناك تقنيات محددة للقيام بذلك. لقد كتب الكثير حول هذا الموضوع. بصراحة إن تعلّم الاسترخاء – على الأقل إلى المستوى الذي تعتبره مفيداً – ليس بالأمر الصعب. إليك بعض النصائح:

1 – ابحث عن كرسي مريح في موقع هادئ، أو على الأقل حيث لا يمكن أن يتمّ إزعاجك. (لست بحاجة إلى الصمت. معظم الناس مثلاً يسترخون بشكل رائع في الطائرة، بشرط ألا يصرّ جارهم على التحدّث).

2 – أدر الموسيقى المهدئة المفضلة لديك. ليس الوقت مناسباً للموسيقى الصاخبة، أما إذا كنت من محبّي الموسيقى الكلاسيكية، فننصحك بالاستماع إلى السمفونية الخامسة لبيتهوفن.

3 – أمضِ دقيقة أو أكثر بمراقبة إيقاع تنفسك. حالما تصبح مدركاً لتنفسك حاول إبطاءه وجعله أعمق لكن لا تبالغ بهذا، بل حاول تخفيضه وإبطاءه قليلاً عما اعتدت أن تفعل – ليحاكي الإيقاع نفسه عندما تكون نائماً.

4 - ثم ركّز على كل عضو من أعضاء جسمك، بدءاً بأصابع قدميك ورجليك صعوداً إلى وجهك (حيث قد تجد توتراً مستمراً على شفتيك وخديك وجبينك وحاجبيك وجفن عينيك). بينما تركز على كل عضو من أعضاء جسمك، حاول أن تشدّ عضلاتك قدر الإمكان من دون أن تأتي بأي حركة وأنت مستلقٍ على ظهرك. ثم خذ نفساً عميقاً باعتدال. أخيراً، حاول أن تخمد أنفاسك وأنت تركز على عضلاتك المسترخية في ذلك الجزء من الجسم قدر الإمكان. كررّ هذا الأمر مرتين أو ثلاث.

ترويض الإجهاد

انطلاقاً من أن الإجهاد أمر علينا التعامل معه بفعّاليّة على الدوام لا سيما في العمل. نقدم لك تمرينين لمحاربة الإجهاد نعتبرهما مفيدان. يمكنك القيام بهما في مكتبك لأنهما لا يعيقان عملك اليومي والأفضل من ذلك سيمنحانك دفعاً قوياً من الطاقة.

- **تمرين شدّ العنق**. بينما تكون جالساً في كرسيك، امِل برأسك من جهة إلى الجهة المقابلة ثم إلى الأمام وبعدها إلى الوراء. كرّر هذا الأمر عدة مرات.
- **التمدّد إلى الأمام**. بينما تكون جالساً في كرسيك، مد جسمك إلى الأمام واجعل رأسك وذراعيك يتجهان نحو الأمام. إبق كذلك لثلاثين ثانية ثم اجلس مستقيماً. كرّر هذا الأمر.
- **دوران الكتفين**. ارفع كتفيك لجهة أذنيك. أنزل كتفيك. حركهما ببطء بشكل دائري إلى الأمام ثم إلى الوراء.

5 - الآن وقد أصبحت أكثر استرخاءً من المعتاد وأصبح تنفسك أبطأ وأعمق، حاول أن تتخيل محيطاً لطيفاً قد يكون حديقة هادئة تعرفها أو صباح أحد هادئ في السرير - أو أي مناسبة أخرى يمكن أن يرافقها الهدوء والرفاهية. ولا يكمن الهدف الأساسي لهذا التمرين في نقلك إلى

موقع مختلف لكن لجعلك تتوقف لدقائق قليلة عن التفكير في مشاكلك وهمومك اليومية. وبدلاً من ذلك، يمكنك اللجوء إلى تقنية التأمل للتركيز على كلمة واحدة أو غرض ما أو لون من الألوان أو المناداة بصوت مرتفع "المنطرة".

من الواضح أنك ستفشل في اعتراض كل الأفكار الأخرى. لكن مهما حاولت ستتسلّل إلى ذهنك، بما فيها الأفكار التي تفشل في إبعادها خلال هذا التمرين. لا بأس. حالما تجد نفسك شارداً، حاول أن تعيد تركيزك إلى تلك الصورة أو الكلمة أو اللون. من خلال قيامك بذلك، تكون قد نجحت في اعتراض الهموم والطموحات التي ترتكز عليها خلال ما تبقى من اليوم.

عندما تنهي ذلك التمرين، ستشعر بانتعاش كبير. وأكثر من ذلك، عندما تضع مشاكلك بعيداً لدقائق قليلة، تكون قد وضعتها في إطارها الصحيح بدون وعي منك.

ما مدى سوء تلك المشاكل إذا كان يمكنك محوها كلياً من ذهنك حتى لو كان ذلك لوقت قصير؟ (إذا كنت تعاني من مشاكل خطيرة حقاً، فهذه التقنية لن تجديك نفعاً. بعض المشاكل لا يمكن تجاهلها حتى لدقائق قليلة جداً. لن ينفعك سوى التخفيف من وطأة هذه المشاكل. لذا عليك استهلاك وقتك وطاقتك إلى هذا الحدّ فقط).

الخطوة الثالثة: اكتساب المنظورية الصحية

ضع لائحة أسبوعية تدرج فيها المشاكل التي تتوقع مواجهتها خلال الأسبوع القادم. لهذا الأمر وجهان: الوجه الأول يعبر عن ضغوطات محددة كنت قد صنفّتها في دفتر يومياتك حين سجلت الأحداث التي توترك. أما

الوجه الآخر، فهو يعكس المشاكل الأكثر عموميّة - نذكر مثلاً مرضاً عضالاً يعاني منه أحد المقرّبين منك أو ضائقة مادية مزمنة.

بعد التفكير في كل هذه "المشاكل الحياتية"، حاول أن تتبّين بالنسبة لكل منها ما هو أسوأ أمر يمكن أن يتحقق في الواقع. قد يموت هذا الشخص الذي تحبه أو قد تواجه الإفلاس أو قد تجد نفسك بلا مأوى.

ما أن تدرك أسوأ هذه السيناريوهات، حاول أن تقارنها بالوضع الحالي الذي تواجهه. لا ريب في أنك ستدرك أن وضعك ليس بالسوء الذي تتصوّره أو أن المشكلة خطيرة إلى حدٍّ لا يمكنها أن تسوء معه أكثر. في الحالتين ستحظى ببعض العزاء.

إن التفكير بمشاكلك بعقلانية - أو بالأحرى تطوير أساليب لحلّها أو الوصول إلى أوضاع تحول دون تحققها - بدلاً من القلق بشأنها بصورة بدائية يعتبر تقنية مبنية على أساس متين لتخفيف التوترّ الذي تواجهه.

الحصول على قسط وافٍ من النوم

التنعّم بليلة هانئة من النوم هو عامل مخفف للإجهاد بشكل مهم بالنسبة للذين عملوا بشكل زائد، على كل حال إذا لم يكن النوم عادةً فعّالاً في تخليصك من الإجهاد، إلا أنه سيزيل حدّة الإجهاد الذي يتملكك. إليك بعض "عادات النوم الصحيحة" المأخوذة من مجلة "ساعد نفسك" (Self Help).

- اخلد إلى الفراش عندما تشعر عملياً بالنعاس أو التعب - وليس عندما "يحين الوقت للنوم".
- ما أن تصبح في الفراش، أطفئ النور بنية واضحة عازماً على النوم. لا

تقرأ أو تشاهد التلفزيون في الفراش. تأكد من أن جسمك يتجاوب أوتوماتيكياً مع النوم (على غرار التجربة التي أجراها بافلوف على كلبه مع دقة الجرس). (باستثناء أن السرير هو أيضاً للحصول على بعض التدليك من الشريك أو المداعبة أو ممارسة الحب. تعتبر هذه الأمور جميعاً عوامل استرخاء تساعدك على النوم).

- أغلق النوافذ في ساعات المساء قبل وقت النوم. وحاول أن تبقى بعيداً عن مسببات القلق أو النشاطات المرهقة جسدياً ونفسياً نصف ساعة على الأقل قبل خلودك إلى الفراش. تجنّب الأفكار المقلقة وحاول القيام بأمور أكثر أهمية قد تستقطب انتباهك من دون أن تثيرك. حلّ الكلمات المتقاطعة خير مثال على ذلك.
- استعمل التقنية "الفعّالة للاسترخاء" الموصوفة سابقاً. أفضل وقت للقيام بذلك هو قبل خلودك إلى الفراش.
- أبقِ غرفتك هادئة وباردة باعتدال.
- مارس التمارين في الصباح أو بعض الظهر.
- لا تأخذ أي قيلولة خلال النهار.

ونصيحة أخيرة لكل مصابٍ بالأرق لم يجده نفعاً في كل ما ذُكر:

كان أحد أصدقائنا يعجز عن النوم اكثر من ثلاث أو أربع ساعات متواصلة. فكان يستيقظ في منتصف الليل ويستلقي هناك يتمايل ويتقلب في الفراش حتى الفجر – إلى أن يغفو بضع دقائق قبل أن يستيقظ على رنين المنبّه. طبعاً كان يشعر طوال النهار بالإرهاق وكأنه عاجز عن أداء واجباته اليومية.

أخيراً، بعد فقدان الأمل، لجأ إلى أحد الأخصائيين المعروفين لمساعدته على النوم. واشتكى صديقنا له قائلاً: "ماذا عليّ أن أفعل؟ أشعر بالتعب طيلة الوقت. بالكاد أتمكن من القيام بعملي".

أخضعه الأخصائي لفحص عام دقيق على الصعيدين الجسدي والنفسي لكنه لم يجد به علّة. فمنحه في النهاية لائحة من الإرشادات حول النوم تشبه كثيراً الإرشادات التي ذكرناها.

"وإذا لم ينجح الأمر ولا أزال أعجز عن النوم؟".

أجابه الأخصائي قائلاً "انهض من فراشك وقم ببعض الأعمال".

"لكنني سأشعر بالتعب في الصباح".

فحدّق به الأخصائي قائلاً: "وإذن؟".

ثم التقينا بصديقنا بعد عدة أسابيع وسألناه عن حاله.

فأجابنا بابتسامة تنمّ عن السعادة قائلاً "إنني مرهق. لكنني منغمس كلياً في عملي".

الخاتمة

أصبحت اضطرابات القلق مرضاً نفسياً شائعاً. نذكر مثلاً قصة الغلاف لمجلة "تايم" الصادرة في العاشر من حزيران 2002، التي تناولت هذا الموضوع. إذا كنت من غير المحظوظين الذين اختبروا هذه العوارض، فأنت بحاجة لمساعدة طبية. لا يجدر بك أبداً محاولة معالجة نفسك، إذ إنك لست جيداً في هذا الحقل، حتى ولو كنت كذلك، فكيف بإمكانك استعمال دماغك لمعالجة مواطن الضعف التي يعاني منها الدماغ نفسه؟ سيكون الأمر أشبه

بجراح يحاول إجراء عملية لعينيه من خلال التحديق إلى المرآة.

أما إذا اختبرت مستوى عادياً من القلق والتوتّر – بعبارة أخرى، إذا كنت على غرارنا – فبإمكانك السيطرة على النتائج السلبية لهذا التوتر.

لسنا بصدد الإيحاء أنه باتباعك الخطوات البسيطة المقترحة في هذا الفصل، تصبح حياتك خالية من التوتّر. لأننا نشك بأن يكون هذا النمط من الحياة عملياً أو حتى مرغوباً فيه. غير أنك ستكتشف قدرتك الهائلة في التخفيف من وطأة التوتر السيئ الذي تعاني منه بواسطة الوسائل البسيطة التي جئنا على ذكرها. من خلال ذلك، أنت قادر على جعل أيامك أفضل وربما أفضل بكثير. وفي الوقت نفسه، ستتضاءل فرصة معاودة إصابتك بالعدّ بشكل كبير.

11 علاج العدّ المستعصي

حدّد الطبيبان كارول تيركينغتون وجيفري دوفر في كتابهما "خفايا الجلد" ما لا يقلّ عن 14 نوعاً مختلفاً من العدّ بالإضافة إلى العدّ الشائع، الهدف الأساسي لبرنامج علاج العدّ الذي يصفه هذا الكتاب. ولإثبات صدقيتهما الأكاديمية عرّفا هذه الأنواع بأسمائها اللاتينية!

ولكن تبيّن أن بعض هذه الأنواع ليس سوى صورة أخرى عن العدّ الشائع أحدثتها عوامل خارجية مختلفة. لذا يمكن علاجها جميعاً بسهولة. ويكون العلاج في بعض الحالات أكثر سهولة كونه لا يتضمن أكثر من إزالة السبب الذي أدّى إلى ظهور العدّ. وفي الحالات الأخرى، لا سيّما استئصال العدّ يكون بواسطة النظام الذي ذكرناه آنفاً. لكن الحصول على شفاء سريع يقوم على ركيزتين وهما إزالة السبب واعتماد برنامجنا على السواء.

هناك أيضاً أربعة أنواع أكثر ندرة ويستعصي شفاؤها. وهي تندرج عامة في خانة الخمسة بالمئة التي من الممكن التخفيف من وطأتها دون استئصالها بشكل تامّ بواسطة برنامج علاج العدّ، وهي تظهر عادةً بالتزامن مع العدّ الشائع كما ذكرنا.

سنتطرّق أولاً في سياق هذا الفصل، إلى العدّ الشبيه بالعدّ الشائع الذي يمكن شفاؤه في معظم الحالات في غضون ستة أسابيع ضمن إطار برنامجنا المطبق، لننتقل بعدها إلى الحديث عن نوع آخر يتطلب شفاؤه علاجاً إضافياً.

بهدف تبسيط الأمر، لخّصنا القائمة التي حضرها تركينغتون ودوفر في مجموعتين: المجموعة الأولى وهي كناية عن تسعة أنواع من العدّ تشكّل أنواعاً متغيّرة من العدّ الشائع يمكن استئصالها عبر تطبيق برنامج علاج العدّ، أما المجموعة الثانية وهي تضمّ أربعة أنواع وتستدعي علاجاً طبياً أكثر صرامة.

الحالات المتغيّرة للعدّ الشائع (حبّ الشباب)

يتسّم العدّ الشائع بتسع حالات متغيّرة سوف نعمل على وصفها هنا.

العدّ الناتج عن مستحضرات التجميل

كما سنتكلم في مكان آخر، نادراً ما تسبّب مستحضرات التجميل العدّ. مع ذلك فهي تحتوي على مادة دهنية أو زيتية قد تشكل عاملاً مساهماً في هذه المشكلة. حاولي أن تتجنبّي ذلك.

إذا لم تكوني متأكدة ما إذا كان مستحضر التجميل الذي تستعملينه يحتوي على الزيت، ضعي نقطة صغيرة من هذا المستحضر على عيّنة قياسيّة من ورق الطباعة وامرغيها إلى أن تبلغ حجم قطعة نقدية معدنية صغيرة واتركيها طيلة الليل. بحلول الصباح التالي ستشاهدين دائرة من الشحم حول مستحضر التجميل. إذا بلغ عرضها أكثر من ربع قطر "النقطة"، يعتبر المستحضر زيتياً أكثر ممّا تحتاجين.

على غرار العدّ الناتج عن مستحضرات التجميل، تحدثّ تركينغتون ودوفر في كتابهما أيضاً عن العدّ القاري (الذي يتسبّب به قار الفحم في

مستحضرات غسل الشعر) والعدّ المرهمي (الذي تتسبّب به مراهم الشعر المزيّتة التي سبق أن ذكرناها كمشكلة يعاني منها الرجال الأميركيون الأفارقة بشكل أساسي). في الحالتين معاً، يعتبر التغيير إلى مستحضر آخر (كاستعمال شامبو لمحاربة قشرة الرأس مثل هيد أند شولدرز، لا يرتكز في تركيبته على قار الفحم أو على جلّ للشعر يرتكز على الماء) قد يخفّف من المشكلة أو يحلّها حتى قبل البدء باستعمال برنامج علاج العدّ. وإذا استمرّ العدّ بعد إجرائك التعديلات، فإنه سيختفي على غرار العدّ الشائع ما أن يبدأ برنامج العلاج بمفعوله.

العدّ الناتج عن الموادّ المنظّفة

يحدث هذا عند غسل وجهك بصورة مبالغ فيها. الحلّ في غاية البساطة: لا تفعل! عوضاً عن ذلك (إلا إذا كنت تعمل كمنظف مدافن أو ميكانيكي في كاراج أو عامل بناء أو في أي عمل يعرضك للأوساخ)، نظّف وجهك بالماء فقط لعدة أيام.

لا تقلق، لأن وجهك لن يصبح قذراً. فالزهم يشكل طبقة بين القذارة والجلد يجعلها بالكاد لاصقة بسطحه ثم يقوم الماء بغسل القذارة غير الثابتة بكل سهولة. ستبتهج لدى رؤيتك اختفاء العدّ (مع القذارة) حتى قبل البدء باستعمال العلاج.

العدّ الإنجلافي

يطلق هذا الاسم على نوع من العدّ هو أقرب إلى حالة سيكولوجية منها إلى حالة جلدية. إنه عدّ مستحثّ بواسطة حاجة مفرطة للأذى الجسدي الذاتي

أحياناً لنزع الشوائب الجلدية التافهة وعصرها. أما في الحالات الحادة، فقد يشتدّ اضطراب المصابين باقتناعهم الوهمي بشكل كبير أو تامّ "بقباحة" بشرتهم. بينما، وكما يحصل مع ردّات الفعل "الهستيرية" الأخرى، قد يساعد استئصال العدّ في بعض الظروف هذه الحالة إلى حدّ ما لكن إزالة العوارض تعتبر غير كافية.

في الواقع، هناك حالة نطلق عليها العدّ الوهمي، ينتج هذا العدّ عن اقتناع المرضى بأنهم يعانون من العدّ المشوّه، في حين أنه ليس لديهم سوى القليل منه إذا بدت عوارضه.

إن علاج هذه الحالة التي نشاهدها في الأصل لدى النساء الشابات (وهي ليست نادرة بتزامنها مع اضطراب الأكل كقلّة الشهوة للطعام ومرض النّهام) يعتبر أمراً صعباً لأن المرض غير واضح بصورة كلية. إذا كنتم على معرفة بإحدى الشابات التي تظهر قلقاً كبيراً حيال العدّ لديها في حين أنكم بالكاد تلاحظون آثاره، اطلبوا منها زيارة طبيبها وأخطروها أنها قد تكون ربما بحاجة إلى طبيب أو عالم نفساني. ولن تكونوا بمعرض خيانة صديقتكم (حتى ولو أخبرتكم عن الأمر بوصفه سرّاً)، ولأن العدّ الإنجلافي غالباً ما يتزامن مع عوارض اضطراب الأكل، فأنتم على طريق إنقاذ حياتها.

عدّ مايوركا

يعود السبب المباشر لهذا المرض الذي يحمل هذا الاسم السّاحر إلى حمامات الشمس المفرطة التي ينغمس فيها العديد من الناس على شواطئ تلك الجزر السياحية الرائعة (المعروفة بماجوركا في الإنكليزية ولكنها تعرف بمايوركا بالإسبانية ومن المحتمل باللاتينية أيضاً). وقد نخطئ أحياناً بينه

وبين الطفح الحراري. ويتمّ تشخيصه أحياناً بشكل خاطئ على أنه نفور من الشمس. يعتبر هذا المرض كنتيجة واضحة لحرارة الشمس المتسبّبة بإنتاج المزيد من المادة الزهمانية بينما يقوم التعرّق الزائد بتوريم الجلد في الوقت نفسه ما يؤدّي في النهاية إلى انسداد المسامات مما يسمح بظهوره.

بغض النظر عن الاسم الذي يطلق على هذا النوع من العدّ، فإن العلاج واضح وسريع: انقل نفسك من تحت الشمس! (كما تعلمون فنحن نعتقد بقوة بأنها استراتيجية صحيحة حتى ولو لم تكن الشمس تسبب لك طفحاً جلدياً بصورة مباشرة).

العدّ الإستوائي

يتزامن العدّ الإستوائي مع عدّ مايوركا إلى حدٍّ بعيد. وقد أثّر على الجنود الأميركيين في فيتنام ووصل أحياناً إلى درجة الخطورة. ويعود السبب في ذلك إلى التعرّق الزائد الناتج عن ارتفاع درجة الحرارة ونسبة الرطوبة مقترنة بالقلق الحادّ وتهيّج الجلد الآلي نتيجة حمل الأسلحة والمعدات الأخرى (أنظر العدّ الآلي أدناه). على غرار جميع أنواع العدّ الواردة في هذه اللائحة، من الممكن إزالته باستعمال نظام علاج العدّ. لكن ذلك مرتبط بمدى قدرة المعانين من هذا المرض على البقاء في بيئة مكيّفة لفترة جزئية يومياً لمساعدة أنفسهم على إحراز الشفاء السريع.

العدّ الآلي

كما ذكرنا سابقاً، إن تهيّج الجلد والتعرّق الزائد الناتجين عن ممارسة الرياضة العنيفة أو معدّات العمل يزيدان حالة العدّ تفاقماً. لكن هذه المعدات

قد تكون ضرورية في حياتك للمحافظة على لياقتك أو عملك. إن نصيحتنا إليك أن تستمر بما عليك القيام به وتحلّ المشكلة من خلال تطبيق برنامج شفاء العدّ بعناية.

هناك استثناء غالباً ما نستعرضه: العدّ المحلي الحادّ الذي تتسبّب به في بعض الأحيان، أشرطة رباطات الخوذ المحكمة بشدّة على الذقن (المستعملة للوقاية أثناء ممارسة كرة القدم وركوب الدرّاجة وما إلى هنالك). يمكنك تفادي هذه المشكلة من خلال تبديل غلاف الأشرطة من وقت لآخر أو إذا لم يكن ذلك مجدياً يمكنك التخلّص من هذه المشكلة كلياً بوضع ضمّادة كتانية ممتصّة بين الشريط والجلد. (وفي حال عدم ثبات الضمادة، يمكن تثبيتها بواسطة الشريط الجراحي اللاصق). ما أن يتوقف الشريط عن ملامسة الجلد بشكل مباشر، فإن العدّ المنتشر في تلك المنطقة سيختفي بشكل شبه دائم.

العدّ الدوائي

هناك أنواع عديدة من الأدوية تستعمل لأهداف لا تتعلّق بالجلد قد تؤدّي إلى ظهور العدّ أو تفاقمه. لكن السبب المباشر لارتباط هذه الأدوية بظهور العدّ ليس دائماً واضحاً. لذلك من الضروري أن تستشير طبيبك عند اشتباهك باحتمال تأثير إحدى الأدوية التي تتناولها على حالة العدّ لديك.

إن أكثر الأدوية المعروفة التي يمكن أن نوجّه إليها تهمة التسبّب بتفاقم العدّ هي:

- ديلانتين Dilantin، يستعمل في علاج نوبات الصّرع الكبير وهو يعالج هذه النوبات أو يحول دون حدوثها في أثناء جراحة الدماغ أو عقبها.
- ليثيوم Lithium، يستعمل في علاج الكآبة الهوسية وفي معالجة بعض

الحالات النفسية الأخرى بجرعات مخفّضة مثل اضطرابات الشهية للطعام والتوتّر السابق للطمث.

- البوتاسيوم الصغري Micro-K وأصناف أخرى مشابهة من كلوريد البوتاسيوم المستعملة في علاج مستويات البوتاسيوم المنخفضة وبشكل خاص عند تناول بعض أدوية القلب.
- بعض أدوية الزكام، لا سيّما تلك التي تحتوي على البروميد أو اليوديد. (يتميز العدّ الناشئ عن هذه الأدوية ببثور صغيرة جداً).
- أنواع مختلفة من حبوب منع الحمل. كما ذكرنا سابقاً، تؤثر هذه الحبوب على توازن المرأة الهرموني فيزيد من إنتاج المادة الهلامية وبالتالي من إمكانية ظهور العدّ.
- الستروئيد، تحدث هذه المركّبات شكلاً مميزاً من العدّ يبدأ بعد أيام أو حتى أسابيع من بدء العلاج. يظهر العدّ الناتج عن استعمال الستروئيد على شكل حطاط أو بثور صغيرة جداً في المنطقة التي استعمل فيها الستروئيد (إذا استعمل موضعياً)، أو قد يظهر على الصدر أو الظهر والكتفين (إذا كان العلاج نظامياً).

يظهر هذا النوع من العدّ لأن الستروئيد يرقق طبقة الأدمة فيجعل القنوات الجريبية أكثر عرضة للتمزّق نحو الداخل. وبما أن مركبات الستروئيد تعتبر مضادات التهابية قوية، فإن الآفات تصبح صغيرة. وفي بعض الحالات، قد لا تظهر مطلقاً إلا عند توقّف العلاج.

- في حالات نادرة لدى استعمال أدوية أخرى تشمل الأكتنوميسين- D والهالوثين والثيوكرباميد والميثادين الثلاثي والفيتامين B12.

تعتمد الخطوة الأولى في كل حالة من حالات العدّ الدوائي، على

مراجعة طبيبك في ما إذا كان تغيير الدواء يعتبر ذا جدوى. في حالات عديدة – كما يحصل مع الستروريد – على الرغم من استحالة التغيير، فإن الحمية تكون قصيرة الأمد وتحلّ المشكلة نفسها بنفسها. وفي حالات أخرى، كما يحصل مع استعمال حبوب منع الحمل – فهناك اختيارات واسعة لبدائل ملائمة. لكننا نجهل فعلاً لماذا يؤدّي تغيير الدواء بالنسبة إلى بعض النساء إلى توقّف العدّ حتى ولو كان الدواء الجديد يحتوي على الهرمونات الأساسية نفسها الموجودة في الدواء السابق، بينما بالنسبة إلى الأخريات قد لا يشكل التغيير أي فرق.

إذا لم يأتِ تغيير الدواء بأي نتيجة وكان على العلاج أن يستمّر لفترة طويلة أو غير محدّدة – كما هي الحال مع اللّيثيوم – يبقى الاحتمال مرتفعاً بقدرة نظام علاج العدّ النموذجي في حلّ هذه المشكلة كلياً: قد يلعب الدواء دوراً في تفاقم العدّ لكنه لا يتدخل في عملية إزالته. أما إذا فشل علاجنا في استئصال المرض بشكل كلّي، يجب إذن اعتباره كأحد أنواع العدّ المستعصي.

عدّ الأطفال

ويعرف أيضاً بعدّ الوليد الناتج عن مرور الهرمونات من الأم إلى الجنين قبل الولادة وهو أمر عادي. وبشكل عام تشفى هذه الحالة من تلقاء ذاتها بعد الولادة بعدة أسابيع وهي لا تتطلب علاجاً خاصاً.

تكون أحياناً هذه الحالة حادّة بشكل نسبي وبطيئة الشفاء. في هذه الحالات، تزول في معظم الأحيان بعد استعمال برنامج علاج العدّ.

مع ذلك يجدر بنا التنبيه إلى ضرورة استشارة طبيب الأطفال قبل

استعمال هذا العلاج على الوليد. في حين نعتقد أن برنامجنا، إذا ما طبق بطريقة حصيفة، يعتبر آمناً حتى بالنسبة لأصغر الأطفال سنّاً، لكننا نصرّ على تأكد طبيبكم من سلامة تطبيق هذا العلاج على طفلكم. لا تستعملوا مطلقاً علاج العدّ على طفلكم أو أي علاج آخر لهذه المشكلة) بدون مراجعة طبيبكم أولاً. لأننا نخشى ألاّ نكون شديدي الحذر عندما يتعلّق الأمر بالأطفال.

عدّ المكلورات

يعرف هذا النوع بالعدّ الناشئ عن التعرّض الدائم لزيت المحركات أو لمبيد الحشرات.

نعتقد أنه إذا كان تعرّضك لهذه المواد خطيراً ومتواصلاً ليسبّب لك العدّ، فإنك تذهب إلى أبعد من العدّ في أذية صحتك، كالتعريض الزائد لرئتيك لهذه المواد السميّة. تذكر أننا لسنا بصدد التكلم عن التعرّض لزيت الطبخ كالذي قد تختبره في مطبخ مطعم ماك دونالد. إنما، لإصابتك بعدّ المكلورات، يفترض بدرجة التلوّث أن تكون أسوأ بكثير من ذلك. لذلك ندعوك لإيجاد طريقة ما لتخفيض نسبة التلوّث التي تتعرّض لها. بقيامك بذلك، أنت بلا ريب تتخلّص من العدّ بصورة عامة، أما برنامج علاج العدّ فسيقضي على الجزء المتبقي من المشكلة.

العدّ المستعصي

إن أي من أنواع العدّ التسعة المذكورة (والأنواع المتفرعة عنها) يمكن التعامل معها بسهولة سواء كان بتعديل السبب أو بتطبيق علاج العدّ –

وبالتأكيد بالاثنين معاً. مما يترك بين أيدينا أربعة أشكال من العدّ قد تتطلّب في بعض الأحيان عناية طبية إضافية. أما هذه الأنواع فهي التالية: العدّ المكبَّب، والعدّ الكييسي، وعدّ قفا العنق الجدري، والعدّ المفاجئ.

هناك أيضاً مرض مختلف، يدعى العدّ الوردي، الذي يظهر عادة لدى النساء بصورة احمرار وفطار كروياني يشبه العدّ إلى حدّ بعيد. لكنه لا يعتبر عدّاً، بل حالة جلدية مختلفة، لأن تكوينها مختلف كل الاختلاف، وهو لا يتأثر بأي من علاج العدّ الأساسي أو بطرق علاج العدّ المستعصي الذي سنتناوله أدناه.

تكمن النقطة الأكثر أهمية في إعادة التأكيد على أن جميع أنواع العدّ المذكورة تنمو بشكل مطابق للعدّ الشائع. أما الاختلافات فهي عائدة للسبب الأولي وحدّته.

فلنأخذ مثلاً، العدّ المكبّب وهو من الأنواع الخطيرة التي تنمو في مجموعات وتشكل ندوباً على الوجه والظهر تبلغ أحياناً حدّ الخطورة. وهو معروف بشكل خاص لدى حاملي صبغية زائدة من نوع Y أي (XYY).

ويختلف العدّ الكييسي فقط من حيث النسبة المئوية الكبيرة التي يحملها من الزؤانات (مقارنة بالعدّ العادي) المتمزّقة نحو الداخل التي تسبّب الكييسات التي وصفناها سابقاً.

أما العدّ الجدري فهو يقتصر بشكل واسع على ذوي الجلد الداكن. مرة أخرى، أنها من نوع العدّ النموذجي لكنه للأسف من النوع الذي يسفر عنه عدد غير عادي من الجدر، لا سيّما في مؤخر العنق.

يعتبر العدّ المفاجئ شكلاً من الأشكال المرضية المقرفة والنخرة حيث تنقرض الخلايا في المنطقة المحيطة بالعدّ الكييسي مخلّفة وراءها ندبة قبيحة.

لحسن الحظ إنها حالة نادرة جداً.

بما أن هذه الأنواع من العدّ يعود سببها إلى انسداد الأنابيب الجريبية، فيتبعها أن الحالات الأكثر خطورة تحصل عندما تتزامن عدة أنواع مختلفة من العدّ في وقت واحد فتؤدّي كل حالة إلى تفاقم الأخرى. لذلك مهما كان نوع العدّ لديك، فإن خطّ الدفاع الأول الذي عليك اعتماده يقوم على المواظبة في تطبيق برنامج علاج العدّ لستة أسابيع كاملة. والنتائج في حالات عديدة قد تأتي مدهشة. فالعديد من مرضى الدكتور دوبراو، الذين وصلوا إلى العيادة مع إصابتهم بعدة أنواع متزامنة من العدّ قد ظهرت بشكل طفح جلدي يغطي وجوههم وجزءاً كبيراً من أجسامهم، عادوا إلى منازلهم بعد أسابيع قليلة بدون أي أثر ظاهر للمرض.

في حالات نادرة، وبعد حصول تراجع ملحوظ في حدّة المرض، لم نحصل على شفاء تامّ. لم يسجل الدكتور دوبراو أي حالة تقريباً لم يظهر المريض خلالها أي تحسّن في أثناء استعمال علاجه. أما في حال عدم تسجيل أي تحسّن، فالسبب عائد بدون شك إلى أن المريض لم يستعمل علاج العدّ بشكل صحيح أو كامل.

علاج العدّ المستعصي

نعتقد أنه من الآمن القول إنه حيث يفشل برنامج علاج العدّ في إزالة عوارض العدّ، فهناك عدة مناهج أخرى إذا ما أضفناها إلى هذا النظام، ستزيل عملياً جميع العوارض الباقية. كان بودّنا كتابة "إزالتها كلها" بدلاً من "عملياً إزالة جميع العوارض"، لأن هذه هي الحال في الواقع. فمنعنا أنفسنا من ذلك، لأنه في الطب لا توجد أمور مطلقة، إذ من الممكن وفي مكان ما

أن يعاني أحدهم من حالة غير قابلة للشفاء.

تتطلب معظم حالات العدّ المستعصي تدخّل الطبيب لأنه لكل حالة منها وصفتها الطبية (بالإضافة إلى برنامج الدكتور دوبراو). لحسن الحظ، يعرض عليك الطبيب الذي تستشيره مجموعة واسعة من الخيارات لحلّ مشكلتك.

بينما يختلف العلاج المستعمل في شفاء الأجزاء المتبقية من العدّ العسير تبعاً للظروف، فالخطوات الأربع التالية تجسّد البرنامج الذي يوصي به الدكتور دوبراو لمعظم مرضاه المقاومين لعلاجه – وهو يعتبر (فعّال) لكل مريض.

الخطوة الأولى:

طبّق برنامج علاج العدّ الأساسي لمدة أربعة أسابيع. ثمّ سجّل بدقة ملاحظاتك حول حالة الجلد في ذلك الوقت (أو خذ صوراً إذا أمكنك ذلك على سبيل الدقة). ثمّ أكمل العلاج لأسبوعين آخرين. إذا لمست تحسناً بعد ذلك، أكمل العلاج لأسبوعين إضافيين، ثم قم بإعادة فحص الجلد مجدداً. وستستمر برؤية هذا التحسّن بين الفينة والأخرى طيلة مدة الأسبوعين، إذ إن البرنامج يعمل لكن بصورة أبطأ من المعتاد. استمرّ باستعمال البرنامج بكامله لمدة أسبوعين إضافيين إلى أن تتوقف عن لمس أي تحسّن خلال الأسبوعين الأخيرين.

الخطوة الثانية:

بينما تتابع العلاج، أضف كمية كثيفة من علاج ريتين – A، ثمّ ارفع هذا التواتر طيلة ثلاثة أسابيع على النحو التالي:

قد تلاحظ بعض الاحمرار لدى تطبيق هذه الطريقة، عادة خلال الأسبوع الثاني. لكن إذا تفاقمت حالتك أو بدأت تعاني من تهيّج الجلد المزعج، يمكنك تخفيف هذا التواتر.

الخطوة الثالثة:

إذا استمرّ العدّ إلى ما بعد فترة الثلاثة أسابيع من استعمال ريتين – A، استمرّ باستعمال برنامج علاج العدّ، لكن أوقف علاج ريتين – A، وتناول بدلاً من ذلك، مضاداً حيوياً بالإضافة إلى العلاج.

يعتبر التيتراسيكلين علاجاً قديماً ولكن فعّالاً إذا ما استعمله معظم المرضى، ويتميّز بانخفاض ثمنه وكثرة استعماله. وهناك أيضاً العديد من المضادات الحيوية المفيدة (مع أنها جميعاً تؤدّي إلى تأثيرات جانبية). يعود الأمر لطبيبك الملمّ بملفك الطبي، باختيار البديل الأفضل.

يتميزّ التيتراسيكلين والمينوسيلين (مضادات حيوية أخرى) بالإضافة إلى القضاء على بكتيريا العدّ البروبيوني بتأثير مضادّ للالتهاب الذي يخفّف من انتشار المرض.

الخطوة الرابعة:

من النادر جداً أن يستمرّ أي شخص في العلاج ليصل إلى الخطوة الرابعة. لكن إذا استمرّ العدّ في مقاومة العلاج، يعتبر الأكيوتان الملاذ الأخير. وقد ذكرنا سابقاً المخاطر الناجمة عن استعمال هذا الدواء. ومن الجدير تكرار ذلك، يحظر تناول هذا الدواء من قبل النساء الحوامل أو اللواتي قد يصبحن حوامل.

ونركّز على عبارة "مستمر" لأنه في بعض الأحيان، بعد إزالة العدّ عملياً، قد يبقى آفة أو آفتان من المحتمل أن تتلوّث بالجراثيم وتشكل كييسات مغلقة، أو تبقى "بدون علاج". غير أن وجودها المستمرّ لا يعني بالضرورة استمرار المرض.

وبالتالي، بدلاً من البدء بعلاج الأكيوتان، قد يفضل طبيبك التعامل مع هذه الآفات كل على حدة. ويكون الأمر عادة بحقنها بواسطة ستيرويد قشري. وقد يعمد أحياناً إلى استئصالها بواسطة الجراحة.

هناك عدة علاجات أخرى للعدّ تتراوح من الأدوية "الطبيعية" مثل الزيت (الذي بحسب اعتقادنا، لا يملك أي تأثير إيجابي على العدّ) إلى الأدوية الأوروبية المعروفة بسيبروترون أسيتات. لكننا لا نعتبر أيّاً من هذه الأدوية فعّالاً. لأن برنامج علاج العدّ يستأصل أغلبية العدّ الساحقة. أما ما يتبقى منه فيمكن محوه بالكامل باللجوء إلى خطوة أو أكثر من الخطوات الأربع لبرنامج علاج "العدّ المستعصي" المذكور أعلاه.

كما قلنا سابقاً، لا يفترض بأي كان أن يعاني من الألم النفسي والجسدي حتى لو كان ذلك نتيجة أخطر أنواع العدّ المستمرّ.

لكن ولسوء الحظ، إذا كنت قد عانيت من العدّ في الماضي الذي خلّف وراءه ندوباً مخيفة، فأنت تواجه مشكلة منفصلة. لأنه في الوقت الذي كان فيه العدّ ناشطاً، انحصر اهتمامك بشكل طبيعي بعلاجه. وما أن حقّقت هذا الهدف، قرّرت أن الوقت ليس مؤاتياً بعد لحلّ مشاكل آثار العدّ السابق من الحفر والبثور التي خلّفها المرض. وسنتطرّق في الفصل التالي إلى كيفية التخفيف من وطأة تلك المشكلة قدر الإمكان.

12 إزالة الندوب التي خلفّها العدّ

إن الآثار الناشئة عن العدّ لا تثير قلق الجميع ذلك أن الانطباع الذي يعطيه وجه تملؤه الندوب هو مصدر وحي بالرجولة بالنسبة إلى الكثير من الرجال. ونذكر في هذا السياق، العديد من نجوم الأفلام المشهورين الذين يحملون ندوباً ظاهرة ناجمة عن إصابتهم بالعدّ سابقاً ولا يقومون بشيء في هذا الصدد. يتبادر إلى ذهننا اسمان الأول هو إدوارد جايمس أولمس والثاني تومي لي جونز. ربما أيضاً هناك آخرون على غرارهما ممن تقيدوا بفلسفة أنطوني أوفر، ناظم الشعر المقفّى والقصائد الفكاهية الذي قال:

هناك رجال آخرون أكثر وسامة بكثير

أما وجهي – فلا مانع لديّ

لأنني وراءه أقف

الناس أمامك هم المتضايقون.

الرجل صيّاد والمرأة لعبة لأنه

يتعقّب تلك المخلوقات الأنيقة والبراقة،

التي نصطادها من أجل جمال جلدها.

ما من امرئ يرغب في ذلك الجمال الذي تشوّهه آثار الندوب الناجمة عن العدّ. ومن المفرح، إنه بمقدورنا القيام بالكثير في هذا الصدد. وفي أسوأ الحالات، نعجز عن إزالة الندوب كلياً، لكننا نخفّف من وطأتها إلى حدٍّ

تستطيع معه المرأة حجب ما تبقّى من المشكلة بواسطة مساحيق التجميل. أما بالنسبة إلى الرجال، فإن الندوب الباقية نادراً ما تشكّل مصدر قباحة جديّ.

ما هي أسباب الندوب؟

لكي نفهم ماذا ينبغي بنا أن نفعل بشأن ندوب العدّ المخلّفة، علينا أن نفهم أولاً لماذا تنشأ الندوب بالدرجة الأولى. من الواضح أن الندوب هي نتيجة لعملية شفاء الجلد. وهي عملية متطوّرة تبدأ من اللحظة التي يتشكّل فيها الجرح وتستمرّ لمدة لا تقلّ عن سنة – وأحياناً لمدة أطول – إلى أن تتشكّل الندبة ومن ثمّ تتقلّص إلى حدّها الأدنى.

تكمن الخطوة الأولى لعملية تشكّل الندوب في أن الجرح المفتوح (أو آفة العدّ التي شفيت من الإصابة وما زالت مفتوحة وغير ملتئمة) يصاب بالتهاب. وهذا يعني تدفّق الدم إليها، الذي ينقل مجموعة كاملة من الأدوية ذات الكيميائيات الخاصة. (حتى ولو استعملنا مضادات للالتهابات، أو قمنا بتخفيض سرعة تدفق الدم بواسطة كمادات الثلج، يبقى الدم عاملاً أساسياً في العملية الشفائية).

إن المواد التي يحملها الدم إلى مكان الإصابة تشمل الآتي:

- المركبات الكيميائية التي تخفّف من تدفق الدم بتقليص الأوعية الدموية المتضررة. إذا لم يتّم ذلك، فإن الجراح الناتجة عن العدّ ستستمرّ بالنزف.
- لويحات الدم لسدّ أي تسرّب باقٍ.
- كريات الدم البيضاء لمحاربة أي بكتيريا قادمة من سطح الجلد التي عادةً ما يصدّها الجلد السليم.

أما الخطوة الثانية في مرحلة العلاج (التي تكوّن الندوب بطريقة غير مباشرة) فتبدأ عندما تمتلئ جراح العدّ بمادة تدعى النسيج الحُبيبي. على أثر ذلك، تبدأ الجراح أيضاً بالتقلّص في حين تبدأ خلايا متخصصة بتوليد مادة جديدة من الكولاجين. بينما يتكوّن الكولاجين، تبدأ البشرة بالنمو فوق النسيج الحبيبي، لتجعل الجلد الذي يغطي الجرح شديد الشبه – وغالباً يتعذّر تمييزه عن الجلد المجاور من ناحية التماسك أو اللون. ومع ذلك قد تبقى بعض الأنسجة المشوّهة، فيتعامل معها الجسم ببطء كما يتعامل مع أنزيم يدعى كولاجين الذي يزيل تدريجياً أي نسيج مشوّه زائد ليغيّر بنية الندبة إلى أن تصبح غير منظورة بصورة عامة.

على الرغم من بلوغ هذه العملية مرحلة الكمال – والتي قد تتطلب حوالى العام من الوقت – فإن عدة أنواع من الندوب الناجمة عن العدّ قد يبقى أثرها واضحاً، نذكر منها بشكل خاص:

- **ندوب "مخرز الثلج"**. وهي ندوب صغيرة (يتراوح قطرها من ملم واحد إلى مليمترين) تتميّز بعمقها وطرفها الحادّ وتبدو وكأن مقطع كعكة محلاّة قد ثقبها. تعتبر عادة من مخلّفات العدّ الذي تسلّل إلى أعماق الجلد – وخير مثال هو العدّ الكييسي – إلى حدّ أن يمتدّ الجرح الناتج عن العدّ إلى قاعدة الأدمة. ويحدث أن يتكون شريط عمودي من الكولاجين على طول الأنبوب الجريبي "المجروح". أثناء علاجها لهذا الجرح، يرسو "حبل" الكولاجين في قعر الأدمة، فيقلّص سطح الجلد ويشدّه إلى الأسفل عميقاً ليشكّل "بثرة" عميقة وواضحة.
- **الندوب المنقّرة**. تتميّز هذه الندوب بقلّة عمقها مقارنة بندوب مخرز الثلج. لكنها قد تكون أعرض وتبلغ في بعض الأحيان نصف قطر قطعة

معدنية من النقود. وهي نتيجة عدّ لم يتسلّل عميقاً في الجلد وبالتالي تشفى بصورة أسرع. ولأنّ شفاءها سريع (أو ربما لأسباب أخرى متنوعة)، لم ينتج الجسم كمية كافية من حبيبات النسيج للحؤول دون حصول همود على سطح الجلد.

- **تندّب مفرط النموّ**. يحصل هذا الأمر نتيجة فرط إنتاج الجسم للأنسجة التندبية الجديدة، التي تظهر بالتالي بشكل "حاشية" صغيرة جداً وبارزة، أو نتوء على سطح الجلد. وهذا ما يحدث في أغلب الأحيان مع الإصابات التي تختلف عن العدّ، مع انطباق هذا الأمر على حالات العدّ أيضاً. وبما أن الشباب هم الذين يصابون به أكثر من المتقدمين بالعمر، فهناك احتمال معقول بأن هذا النوع من التندّب لدى البالغين ليس سوى ذكرى تركت آثارها لتذكر المرء بإصابته بحبّ الشباب الحادّ. (ينتابنا الشك حول أن السبب الوحيد الذي من أجله يكره البالغون ندوب العدّ يتلخّص باعتباره رسالة تذكير دائمة "بالصدمة" الرهيبة التي سببّها العدّ لهم يوم كانوا في طور المراهقة).

مع مرور الوقت، تصبح الندوب الضخمة أقلّ ظهوراً بشكل تدريجي مع قيام مادة الكولاجين بالقضاء على النسيج الفائض. وقد تستمرّ هذه العملية إلى أن تزول الندوب نهائياً. أما في أحيان أخرى، فقد تصل مخلّفات التندّب إلى درجة معينة يصبح من المستحيل لها أن تختفي.

- **الجُدَر (Keloids)**. هي مشكلة خاصة بذوي الجلد الأسود. ونادراً ما تصاب بها أيضاً أعراق أخرى، إلا إذا كانت تملك استعداداً جينياً لتكوين الجُدر. وهي كناية عن أورام ناتئة سميكة وقاتمة اللّون تنشأ بفعل حالة جينية تؤثر على الجسم وتحثّه على إنتاج مفرط للأنسجة التندبية.

ولأسباب نجهلها، فإن الخلايا الليفية لدى البعض، التي تنتج الكولاجين الضروري لشفاء الإصابات لا توقف إنتاج الأنسجة الندبية سريعاً مما يؤدّي إلى الجدر. وعلى عكس الندوب الضخمة، فإن الجدر لسوء الحظ لا تتقلص مع الأيام. بالإضافة إلى اصطباغها باللون الأسود أو البني الغامق وقساوتها، فهي قد تثير الجلد مسببةً الألم والحكة. ونتيجة لذلك – على الرغم من ظهورها النادر على الوجه، لأنه ينحصر بالصدر والكتفين ومنطقة الظهر العليا والرقبة بالإضافة إلى شحمة الأذن (بتحفظ) – يجب إزالتها في معظم الحالات. (إن قابلية شحمة الأذن للإصابة بالجدر تعتبر من أحد الأسباب، لا سيّما بالنسبة إلى الأشخاص الملوّنين، الذين يرغبون بثقب آذانهم، تدفعنا إلى دعوتهم للذهاب إلى عيادة الطبيب وثقب آذانهم وفق شروط التعقيم الدقيقة بدلاً من الذهاب إلى بعض متاجر الصاغة).

- **الكلف.** لا نقصد بالكلف المعنى الضيق للكلمة (الذي قد يظهر بشكل احمرار على البشرة البيضاء أو بقع داكنة على البشرة الملونة) شكلاً من أشكال التندّب. لكنه قد يوازيه قباحة.

تنتج البقع الحمراء على الجلد الفاتح اللون عن الأوعية الدموية الإضافية المتكّونة في المنطقة بهدف شفاء الالتهابات الناتجة عن العدّ. وفي معظم الحالات تقريباً، يعاد امتصاص الأوعية الدموية الإضافية بشكل تدريجي ما أن يشفى الالتهاب ويصبح الدم الفائض بدون لزوم.

من جهة أخرى، يعود سبب ظهور البقع الداكنة على البشرة الملونة إلى تنبيه الخلايا المنتجة للصباغ. بما أن الصباغ الفائض يستقرّ عميقاً داخل الأدمة، فإنه قد يبقى هنالك لمدة طويلة جداً وحتى بصورة دائمة.

هناك أيضاً حالة أخرى، تدعى الطفح العقّاري المنبّت، التي نصادفها فقط لدى ذوي البشرة الداكنة. نتيجة تناول بعض الأدوية، يظهر الطفح العقّاري المنبّت كحالة غير مؤذية، لكن الكلف الأسود القبيح الذي يستمر لشهور أو حتى للأبد قد يسوء في كل مرة يتمّ فيها التداوي.

يعزو ظهور الطفح العقّاري المنبّت إلى تناول أدوية مختلفة بما فيها – نذكر مثلاً الأمبيسيلين والتيتراسيكلين – الأدوية المستعملة لمحاربة أنواع العدّ المقاومة. إذا كنت من ذوي البشرة الملوّنة وقد وصف لك طبيبك أدوية لمعالجة العدّ، تأكد من التحقّق ما إذا كان هناك أي خطر من تسبّبها بالطفح العقّاري المنبّت. إذا كان الطبيب غافلاً عن المشكلة، نقترح عليك زيارة طبيب آخر.

بعد دراستنا لأشكال التندّب الخمس، يهمّنا التأكيد على أنه ليس بالضرورة التمييز بينها بشكل واضح، لأن الناس الذين يحملون ندوباً واضحة جداً، في الواقع يحملون مزيجاً من أنواع مختلفة من ندوب العدّ. تختلف الحالة عند كل شخص ويجري تقدير كلّ منها على حدة.

عملية إزالة ندوب
علاج العدّ

أصبح بالإمكان علاج تندّب العدّ وقد عرف تقدماً كبيراً. بيد أن الحلول الكاملة غير ممكنة في الحالات الأسوأ. وبالتالي، يجدر بالمرضى القلقين على مظهر جلدهم أن يدركوا، قبل أن يبدأوا عملية إزالة العدّ أنه مهما تطورت العلاجات وبلغت العمليات الجراحية أرقى مستويات المهارة، قد لا تتمكن من إعادة جلدهم إلى حالته الأصلية أي قبل إصابته بالعدّ.

كما يجدر بنا التأكيد على أن إزالة الندوب قد تتطلّب فترة طويلة من الوقت، لأن معظم العلاجات تتناول بداية "إتلاف" الجلد بإزالة سطحه مفسحة المجال أمامه لمعالجة وتجديد نفسه فتخفّ بذلك آثار التندّب.

أخيراً، قبل الانتقال إلى وصف علاجات التندّب، ينبغي أن نضيف ثلاثة محاذير:

1 – قبل معالجة العدّ القديم، تأكد من شفاء العدّ الحالي شفاءً تاماً. فمعظم علاجات التندّب تشكّل عدوة على الجلد. أنت بغنى عن عدوة مماثلة بينما لا يزال العدّ القديم مترصداً وجاهزاً للالتحاق بالهجوم.

2 – بما أن مكوّن الكولاجين يتطلّب وقتاً طويلاً لحلّ مشكلة الأنسجة الندبية الفائضة، من الأفضل أن تنتظر سنة على الأقل لآخر هجمة عدّ قبل اتخاذ أي مبادرة حيال العدّ الباقي. ثمّ تحقق بدقة خلال الشهرين الأخيرين (مجدداً، باحتفاظك بصورة توثيقية، إذا أمكن ذلك) ما إذا كان التندّب يتحسّن. ما دام التحسّن مستمراً، لا تقم بشيء، لأنك قد تؤذي نفسك بدلاً من ذلك. ما أن تتمّ عملية "إعادة التنظيم"، سوف تكتشف أن المشكلة التي كنت قلقاً بشأنها قد عالجت نفسها بشكل كبير أو كامل.

3 – إن انتظار مدة سنة هو أمر في غاية الأهمية إذا كنت من بين القلائل المجبرين على تناول دواء الأكيوتاين لإزالة آثار العدّ الباقية بعد الانتهاء من استعمال برنامج علاج العدّ.

فثمة دلائل تشير إلى أن المرضى الذين تناولوا الأكيوتاين هم أكثر استعداداً لاختبار التندّب غير المرغوب به بعد أي إصابة جلدية. لذا التزم جانب السلامة!

مهما كانت التقنية المستعملة في إزالة العدّ، فإن النتيجة قد لا تأتي مثاليّة

في كل الحالات وقد تتطلّب وقتاً طويلاً، لذا نوصي باعتماد منهج يطبق تدريجياً لحلّ هذه المشكلة. فكل خطوة تزيد من نشاط هجمة الندوب. وهكذا، في نهاية كل خطوة، يمكنك تقدير ما إذا كنت تشعر بأن المشكلة قد تقلّص حجمها بشكل كافٍ أو أنه عليك الانتقال إلى الخطوة التالية الأكثر نضالاً وألماً وكلفة بشكل عامّ.

ولا ريب في أن هذه "الخطوة" العلاجية ليست سوى توصية عامة. ذلك أن تنفيذ كل خطوة يجب أن يتمّ تحت إشراف (وغالباً بواسطة) الطبيب الكفء والإصغاء دوماً إلى نصائحه أو نصائحها المحدّدة.

أما الخطوة العلاجية التي يوصي بها الدكتور دوبراو مرضاه هي أعلى النحو التالي:

الخطوة الأولى: التبييض

يمكن اللجوء إلى هذه الخطوة في حال كنت تعاني من فرط التصبّغ. للقضاء على البقع الداكنة، أو أقلّه للتخفيف منها قدر الإمكان، باشر أولاً بتطبيق علاج ريتين – A لمدة ثلاثة أسابيع المذكور في الفصل الحادي عشر كخطوة أوليّة في طريق معالجة العدّ المستعصي. وما أن تنتهي المرحلة المركّزة في ذلك العلاج، بادر إلى استعمال كريم موضعي من الكينين المائي (الذي يباع أيضاً ككريم مبيّض) لتتلاشى البقع الداكنة إلى أبعد حدّ. بالإضافة إلى تحاشي التعرّض للشمس خلال العلاج.

إن الكريم المبيّض متوفرّ خارج السوق الرسميّة بنسبة 2 بالمئة. باشر باستعماله مرة يومياً في الصباح (واستعمل ريتين – A في المساء). ويمكنك أن تحصل على الدواء نفسه بواسطة وصفة طبية بنسبة 4 بالمئة. إذا لم تثبت

النسبة المخفضة فعّاليّتها، نقترح عليك (بموافقة طبيبك طبعاً) الانتقال إلى الوصفة ذات النسبة الأعلى. في حين نعتبر هذه الخطوة ملائمة بشكل خاص لعلاج فرط التصبّغ، فإن مزج هذين العلاجين غالباً ما يفاجئنا بقدرته الفعّالة في التقليل من آثار العدّ الواضحة.

الخطوة الثانية: استعمل مقشّر كيميائي

هناك ثلاث درجات للتقشير. أما الطريقة الأكثر اعتدالاً فهي باستعمال صديقنا القديم حامض الغليكول بنسبة تصل إلى 35 بالمئة، إذ لا يتطلب هذا الأمر وصفة طبية ويمكنك استعماله بالتالي بناء على رأي اختصاصية التجميل. يستعمل حامض الغليكول لمدة محددّة على الجلد، ثمّ يعدّل بمادة قلوية غير حادّة، ويغسل بالماء. يعتبر هذا النوع من التقشير ذو فائدة إلى حدٍّ ما، غير أنه لا يجدر بك توقع الكثير مع هذه المعدلات المنخفضة من التركيز.

ونستعمل أحياناً نوعين آخرين من المقشّرات الكيميائية:

1 – مقشّر "وسيط" إما حمض الخلّيك الثلاثي الكلور، وهناك منتج تجاري مشابه يعرف بمحلول جسينر، وإما حامض الغليكول بنسبة مركزة تتراوح من 50 إلى 70 بالمئة. وغالباً ما يوصي الأطباء به بعد تطبيق علاج التقشير بحامض الغليكول، يقوم المرضى بمواصلة هذا الإجراء في المنزل مستعملين جلّ حامض الغليكول بنسبة 20 إلى 30 بالمئة لفترة تتراوح من سبعة أيام إلى أربعة عشر يوماً لاحقة.

2 – مقشّر حامض الكربوليك "العميق" (يستعمل أحياناً منتج تجاري يعرف بمحلول الخبّاز).

لكننا نعتقد بشكل عام، أن المقشّرات الكيميائيّة مرغوب باستعمالها بإفراط في أي من الحالتين. أي أن مقشّر حامض الغليكول المستعمل بنسبة أقل من 50 بالمئة يعتبر ذو فعّاليّة محدودة. كما أن مقشّر حامض الكربوليك – الذي "يتلف" الجلد بقدر ما هو مصمّم لسحج الجلد، أو أكثر – يعتبر في نظرنا أكثر خطورة. وفي الواقع، قد يكون حامض الكربوليك مؤذياً للقلب ونوصي بعدم استعماله.

لذلك نوصي باستعمال مقشّر حامض الغليكول بنسبة 50 إلى 70 بالمئة تحت إشراف الطبيب.

مهما كان نوع المقشّر الكيميائي المستعمل، إذا كان فعّالاً، يشكل الجلد في البدء نوعاً من القناع الذي يتقشّر في ما بعد. وفي هذا النطاق، قد يساعد أيضاً في علاج التندّب إلى حدٍّ ما. إذا لاحظت تحسناً ملحوظاً لدى استعمالك المقشّر الكيميائيّ، نقترح عليك معاودته بعد شهر. ويمكنك تكرار ذلك عدة مرات. لكن ما أن يتوقّف هذا التحسّن، وتشعر بعدم الرضى، انتظر ما لا يقلّ عن شهر قبل الانتقال إلى الخطوة الثالثة.

الخطوة الثالثة: سحج الجلد

تتناول هذه الخطوة الطبقة العليا من الجلد نزولاً إلى المساحة الفوقية من الأدمة. كنا في الماضي نستعمل وسائل آلية للقيام بذلك، فنفرك الطبقة العليا للجلد بواسطة مثقاب ماسيّ صغير، ما يشبه إلى حدٍّ بعيد عملية سحج عميق متناسق نقوم بها على كامل سطح الجلد.

لكن العائق الذي نواجهه باستعمالنا هذا النهج يكمن في تركه الجلد النظيف شديد الاحمرار لأسابيع أو حتى لبضعة أشهر، كما أنه يسبّب اسوداد

الجلد الداكن بشكل متفاوت، فيصبح الترقّط الناتج عن هذه العملية دائماً.

لحسن الحظ، إن النتائج الإيجابية لسحج الجلد يمكن اليوم تحقيقها باستعمال اللايزر. هذه التقنية الرائدة التي مهّد لها في بداية التسعينيات الطبيب ريتشارد فيتز باتريك في كاليفورنيا، بينما استعمل آخرون طاقة ثاني أكسيد الكربون لتقشير الطبقة السطحية للجلد. مؤخراً، ظهر شكل جديد من اللايزر يدعى لايزر ياغ (YAG) طوّر هذه التقنية أكثر من خلال إزالة طبقة أرفع من الجلد. ويتطلّب ذلك إهمال بعض الأجزاء من الجلد لكنه يمنح الاختصاصي بأمراض الجلد المساعد أو الجراح التجميليّ سيطرة أكبر مما يؤدي إلى أذى أقل للأنسجة المحيطة. مما يعني احمراراً أقل وشفاءً أسرع بشكل عامّ.

كلا الشكلين من اللايزر يولدان أشعة دون حمراء غير مرئية تبخّر الماء سريعاً في خلايا جلدك. من خلال ذلك، "يحرق" الشعاع أي مكان في الجلد على مساحة تتراوح من عشرين إلى مئة ميكرون – وتكون أقرب للطبقة الثخينة في ليزر ياغ بينما تكون أكبر بالنسبة لليزر ثاني أوكسيد الكربون (على سبيل المقارنة، تبلغ سماكة الورقة حوالى مئة ميكرون).

لا ريب أنه في العديد من الحالات، تكون إزالة طبقة من طبقات الجلد بواسطة سحج الجلد أو (من المفضّل) بواسطة علاج اللايزر علاجاً ناجحاً في التخفيف من التندّب. لكن يجب تكرار هذا العلاج بضع مرات تفصل بينها فترات لا تقلّ عن الشهرين ليكون فعّالاً قدر الإمكان. بعدئذٍ من المحتمل أن تبقى ندوب مخرز الثلج العميقة ولن يكون سطح جلدك مثالياً. بيد أن أملك لن يخيب إلا إذا كانت توقعاتك التفاؤلية مفرطة. لكن الخطوة الثالثة في إزالة العدّ تظهر دائماً تحسّناً كبيراً.

الخطوة الرابعة: إزالة الندوب البارزة والجُدر والشوائب

هناك ثلاثة طرق أساسية يمكن من خلالها تحقيق ذلك:

1 - **تعالج الندوب المسطّحة** بحقن مادة الكولاجين تحتها لكي تدفعها إلى الأعلى أي إلى المستوى نفسه لباقي الجلد. تتميّز هذه التقنية بسرعتها وبساطتها. بيد أنها تزول بعد شهور قليلة بينما يمتصّ الجسم الكولاجين بصورة تدريجية. يرى معظم الناس أنه لتفادي التعقيدات الناتجة عن التخلّص من العدّ بشكل أساسي، عليهم معاودة العلاج حوالى مرتين في العام.

نادراً ما يظهر المرضى ردّات فعل شديدة الحساسيّة ضدّ حقن الكولاجين. وفي حال حدوث ذلك، من الواضح أنه لا يمكن استعمال هذا العلاج.

2 - **يقتضي تندّب مخرز الثلج** نظام إزالة أكثر تطرّفاً. بما أن الندوب تصل إلى عمق طبقة الجلد، ففي الكثير من الحالات، لا تتمكن حقن الكولاجين من دفعها نحو الأعلى أو على الأقل من دفعها بشكل كافٍ. وفي هذه الحال، يقوم الطبيب بعد تخدير المنطقة، باستئصال البثور، ثم يخيط الجلد سوياً بخيوط بالغة الصغر. بعد شفاء الجراح، تكون الندوب المتبقية بالكاد ظاهرة للعيان. ثم يتمّ تمليسها بشكل شبه كامل فتصبح غير مرئية تقريباً بعد علاج لاحق باللايزر.

كما هي الحال مع أي عملية جراحية، هناك بعض المخاطر لهذا النهج. لكنها تكون متدنية جداً إذا ما قام بها طبيب كفوء ومتمرّس.

3 - **الجدري** (سواء كان نتيجة العدّ أو أية حالة أخرى) هو أكثر الآفات

صعوبة في الإزالة لأنه ينزع إلى التشكّل من جديد. ومع أنه قد لا يظهر في موقع يمكن للعين أن تراه، يفضّل عامة إزالته لأن بثور الجدري قد تخرّش الجلد – وغالباً ما تستمرّ بالنمو. ويمكن إعاقة نموه أحياناً بواسطة حقن من مركّب ستيرويد كينالوغ القشري. أما إذا لم تأتِ هذه الحقن بنتيجة، يتمّ اللجوء حينئذ إلى عملية استئصال يتبعها علاج موضعي بالأشعة لكبح نشاط الخلايا الليفية وبالتالي منع الجدر من التكون مجدداً.

الخاتمة

كل ذلك يفضي بنا إلى القول إن أفضل طريقة لمواجهة تندّب العدّ هي بتفاديه بالدرجة الأولى. وبعد مطالعتك لهذا الكتاب، بتَّ تعلم أنك لست بحاجة للقلق حيال تندّب المستقبل. أما إذا كنت تحمل ندوباً نتيجة للعدّ السابق، فلا يجديك القول إنه كان عليك تفاديها. هذا يشبه ما ورد في كتاب أحد المؤلفين حيث فسّر بثقة كبيرة قائلاً: "لتفادي الندوب الضخمة، تجنّب قطع الجلد". كيف يمكنك عدم الموافقة على ذلك؟

لحسن الحظ، إنه يمكننا القيام بالكثير حيال التندّب الحاصل نتيجة العدّ.

في شتّى الأحوال، فإن إزالة العدّ الحالي مع التقيد بالخطوة الأولى لبرنامج إزالة الندوب – أي علاج رتين – A الحادّ لثلاثة أسابيع، يتبعه استعمال الكريم المبيض – سيجعل بشرتك تبدو أفضل بكثير إلى درجة تقرر بعدها التوقف عن الاستمرار بالعلاج.

أما إذا لم تكن هذه هي الحال، فإن الخطوات الثلاث المتتالية المذكورة

أعلاه ستحلّ القدر الأكبر من المشكلة (تحت إشراف دقيق من طبيبك) مهما كان عمرك، ستبدو أكثر صحةً وارتياحاً وجاذبية. وإذا كنت فوق الخامسة والثلاثين، ستلاحظ اختفاء الكثير من التجاعيد الدقيقة. ستبدو أكثر شباباً – وإذا لم نخسر الرهان، ستشعر بحالة رائعة!

لا عدّ بعد اليوم وندوب شبه مختفية وبشرة أكثر عافية وإشراقاً "وتنبهاً". حتى لو بقيت بعض آثار الندوب، فلن يعاني مظهرك من أي خطب بعد الآن أو تقلق حيال أي شيء آخر. في الواقع ستبدو رائعاً!

13 خرافات حول العدّ وحكايات العجائز

تعدّ حكايات العجائز مثيرة للدهشة لأنه على الرغم من خطئها الواضح، فهي غالباً ما تحتوي على قدر ضئيل من الصحة – أو على قدر ضئيل من المنطق المضلّل على الأقل – ما يجعلها قابلة للتصديق... وهكذا تصبح خاطئة كلياً!

لنذكر مثالاً واحداً فقط يتناول "الحقيقة" المعروفة القائلة إن عصير التوت البري مفيد لمشاكل الكلى والمجاري البولية. والحقيقة، إنه من وجهة النظر الطبيّة، لا يزيد التوت البريّ فائدة أو ضرراً عن عصير البرتقال. لكن مذاقه أقل شعبيّة وسعره أغلى. إذن، من المنطقي أن نعتقد أن عصير البرتقال هو العصير المطلوب. ومع ذلك، يصف جميع الممرضات ومدراء المستشفيات – وبعض أطباء الجهاز البوليّ – عصير التوت البريّ لمرضاهم معتبرينه الأفضل لهم. لكن لماذا، على الرغم من أن الحقيقة مختلفة؟

تنطوي الإجابة على حقيقة قديمة لكنها دخلت طيّ النسيان، وهي أن عصير التوت البريّ (على خلاف عصير البرتقال أو أي فاكهة أخرى) يتميّز بخاصية منفردة وهي إزالة رائحة البول الكريهة.... الذي بالطبع يسهّل مهمات التنظيف على الممرضات. وعلى مرّ السنين، تطورت هذه الحقيقة لتتحوّل إلى الفكرة القائلة بأن "عصير التوت البريّ أفضل"!

كذلك الأمر بالنسبة إلى العديد من حكايات العجائز المحيطة بالعدّ، على الرغم من كونها خاطئة، فقد بنيت على أساس من الصحة تمّ تحويره. فلنأخذ أكثر هذه الحكايات تداولاً لتبيان صحتها أو خطئها، وكيف حظيت بالانتشار على الرغم من خطئها.

خرافات عامّة حول العدّ

هناك ثلاثة أنواع من الخرافات حول العدّ وهي: الأنواع التي تتناول الأسباب المفترضة والأنواع التي تتحدث عن العلاجات المفترضة بالإضافة إلى الأنواع التي تتطرق إلى الظروف المحيطة بهذا المرض. بما أن الأنواع الأخيرة هي الأقلّ اختلافاً، فلنتحدث عنها أولاً.

العدّ الحادّ حالة معدية

تعتبر العديد من الأمراض الجلدية معدية بنسبة عالية، لكن العدّ ليس أحدها. بما أن بكتيريا العدّ البروبيوني موجودة على سطح الجلد لدى الجميع، فإن أي اتصال بسطح الجلد لن ينقل من شخص إلى آخر شيئاً لم يكن موجوداً في الأصل.

يحتمل أن تزيد حدّة الحالة في حال عدم معالجتها، ما يؤدّي إلى التهاب ثانوي خطير في الواقع، قد ينتقل إلى شخص آخر يعاني كذلك من آفاتٍ مفتوحة لم تتلوّث بعد. لكن هذه الحالة بعيدة الاحتمال – فلا حاجة لأن تخرج الأمور عن السيطرة هكذا. كقاعدة عامة، يعتبر العدّ غير معدٍ.

عدّ الأطفال يؤدّي دوماً إلى حبّ الشباب

هذا ليس صحيحاً. فلم تظهر أية علاقة بين البثور العادية عند الأطفال

وحبّ الشباب. لكن بما أن معظم المراهقين يعانون من حب الشباب، يمكننا القول إن معظم الأطفال الذين يتعرضون لعدّ الأطفال قد يطورون أيضاً نوعاً من عدّ المراهقة. هذه حال معظم المراهقين الذين لم تظهر عليهم عوارض المرض عقب ولادتهم.

لكن الوضع هنا يبدو أكثر إبهاماً لوجود أحد أنواع عدّ الأطفال الوراثي، من ناحية الوالد عادة. إذا ترك هذا النوع بدون علاج، فسيستمر لشهور أو لسنين لدى الأطفال وترتفع نسبة عودته في سن المراهقة. لذلك تنطوي حكايات العجائز تلك على شيء من الصحة – مع أنها ليست صحيحة عامّةً.

الارتباط القائم بين العدّ والصلع

تؤثر الهرمونات الذكرية أو الهرمونات الأنثوية في كل من الشعر والغدد الفارزة للزيت التي تؤدّي إلى خسارة الأول وإنتاج الآخر. من الناحية النظرية يعتبر الرجل الأصلع أكثر عرضة للعدّ. أما إذا كان ثمة صحة لهذه الإشاعة، فيجب إثباتها، وهي عملية معقدة بسبب الحقيقة القائمة على أن العدّ يتراجع مع العمر في حين أن الصلع يتزايد بشكل واضح. مع أخذ ما ورد بعين الاعتبار، نعتقد أنه ما من احتمال ذو مغزى بأنك إذا كنت رجلاً ستحلّ بك لعنة الصلع المبكر والعدّ الطويل الأمد في الوقت نفسه لأنك ستبتلي بكل مصيبة على حدة!

يختلف الوضع قليلاً عند النساء، فهناك حالة نادرة حيث يقوم جسم النساء اللواتي ينتج مبيضهنّ عادة مستويات منخفضة من الهرمونات الأنثوية في إنتاج الهرمونات بصورة مفرطة. يؤدّي ذلك إلى عدد من العوارض، تشمل زيادة شعر الوجه وسقوط شعر الرأس وحالة حادّة من العدّ أحياناً.

يستوجب ظهور هذه العوارض التدخل الطبيّ الفوري.

ندوب العدّ تسوء مع العمر

كلا هذا ليس صحيحاً. لكنّنا نعرض عليكم حالة أخرى تجد فيها حكايات العجائز "الخاطئة" ذرّة من الحقيقة مدفونة بداخلها.

ما يحدث عملياً مع تقدمنا بالعمر أن فقدان أنسجة الإيلاستين مع الضعف الذي يصيب العضلات يؤدّي إلى ظهور مختلف "التهدلات" التي تقوم أحياناً بدفع ندبة عدّية أو أكثر لتصبح أكثر نتوءاً – فتبدو هذه الندوب أكبر مما هي في الأصل.

إذن... من الناحية العملية لا تسوء ندوب العدّ مع العمر – بل أنها تبدو أسوأ أحياناً!

الأسباب الخرافية للعدّ

هناك "وقائع" نسمعها ونحن في حضن أمّهاتنا "يعتبرنها" صحيحة بشكل قاطع لا يحتمل الشك. كأن يؤدّي تبلّل الأقدام والتيارات الهوائية إلى الإصابة بالرشح. كما أن الالتهاب المفصلي غير المتوقع ينبئ بقدوم عاصفة فجائية. كل هذه الوقائع خاطئة، لكنها ليست بالضرورة خاطئة كلياً. والأمر نفسه بالنسبة إلى الخرافات المتعلقة بأسباب العدّ. خطأ، خطأ، لكن الأمر يحتوي على ذرّة من الصحة...

سوء النظافة يسبّب العدّ – فاغسل وجهك!

تعتبر هذه المقولة أمّ الخرافات – التي يعزّزها بلا ريب اقتناع العجائز

كافة أن الصغار قذرين بطبعهم وأن النظافة من الإيمان والقذارة هي بالتالي من عمل الشيطان والعدّ هو العقاب لهذا الفعل.

لقد اعتادت أمّهاتنا على التذمر بقولهن: "اغسل فمك، وبينما تقوم بذلك، اغسل وجهك".

لا شك في أن الفرك العميق والنظيف له منافعه. أما في ما يتعلق بالعدّ، يعتبر الاغتسال المفرط فكرة سيئة انطلاقاً من الأسباب التي أوضحناها سابقاً. كما أن الوجه القذر، غير مستحب لأسباب جماليّة، لكنه لا يعتبر سبباً لظهور العدّ.

بأي حال عليك أن تغسل وجهك مستعملاً مياهاً نقية إذا كان ذلك كافياً لإزالة الأوساخ عنه. أما إذا تطلّب الأمر أكثر من ذلك، فعليك باستخدام غسول لطيف على البشرة. وفّر الاغتسال العميق للمناطق المتسببة برائحة الجسم الكريهة. حيث يكون احتمال ظهور العدّ بعيداً.

الاستمناء يؤدّي إلى تفاقم العدّ

يتشبّث الجميع بالفكرة القائلة إن الاستمناء يسبّب العدّ أو على الأقل يؤدّي إلى تفاقمه. يقول بيتر إنجل مؤلف مشارك في كتاب "خرافات العجائز" إنّ هذه الأنواع من الخرافات حول مخاطر الاستمناء "بدأت كتحذير من الوالدين في القرن التاسع عشر لمنع أولادهم الذكور من ارتكاب "عمل التلويث الذاتي"، واعتبر الاختلال العقلي الأولي والصرع والضعف في بنية الجسم والعيون المراوغة وراحة اليد المشعرة... كلها نتائج مهدّدة لما يعرف "باستغلال النفس". كما أن هذه النتائج خاطئة برمتّها، كذلك بالنسبة للاعتقاد السائد بتأثير الاستمناء على العدّ. فليس هناك ما يدعو إلى السيطرة على

الاستمناء (وبالتالي على العدّ)، كما فعل الفيكتوريون بغرز المسامير تحت قلفة الفتيان!

بالإضافة إلى التقاليد الخاطئة القائلة إن الاستمناء هو أمر سيئ لك بشكل عام، في ما يتعلق بالعدّ فقد حظي هذا الاعتقاد بالتأييد لأن هناك علاقة مشتركة بينهما بدون شك على الرغم من انعدام علاقة السبب والنتيجة بين الاستمناء والعدّ. فالتغييرات الهرمونية الحاصلة في بداية مرحلة البلوغ تؤدّي إلى العديد من الظواهر المساعدة، يعتبر العدّ إحداها لدى العديد من الشبان.

وبالطبع، إنها الفترة التي يبدأ خلالها معظم الفتيان والأغلبية الساحقة من الفتيات بممارسة العادة السريّة. ولا يثير الدهشة اعتقاد البعض أن العدّ هو نتيجة هذه العادة (أو ربما عقاب عليها). لكن الأمر ليس كذلك.

الحلاقة للمرة الأولى تسبّب لك العدّ

تعتبر فترة البلوغ الوقت الذي يختبر خلاله الفتيان أولى علامات ظهور اللحية. يكون شعر الوجه في البداية خفيفاً لدى الفتيان – وهو الوبر الذي تراه على ذقون المراهقين والذي يشكل مصدر فخر كبير بالنسبة إليهم. مع مرور الوقت، تزداد كثافة هذه اللحية وسماكتها. لكن قبل حصول هذا، يسعى الشاب لإبراز رجولته، فيبدأ بالحلاقة. وبما أن الشعر الجديد الذي ينمو بعد الحلاقة يكون أكثف، يعتقد الفتى عادة أن السبب يعود للحلاقة (كما يحصل مع تشذيب أعلى النبتة الذي يجعل ساقها أكثر ثخانة). فتطلّ حكاية جديدة من حكايات العجائز إلى الوجود – خاطئة بشكل كلّي.

ليس للحلاقة أيّ تأثير على غزارة الشعر أو كثافته. لكن الشبان يستمرون عن غير إدراك، في الحلاقة بقوة أكثر من المطلوب. فينتج عن

ذلك جفاف الجلد وقطع الشعر تحت مستوى سطحه مما يشجعه على الالتفاف حول نفسه والنمو نحو الداخل مسبباً البثور التي تشبه العدّ إلى حدٍّ بعيد (كما شرحنا سابقاً). ترافق هاتين الظاهرتين الهرمونات التي تشجّع الغدد على إنتاج الزهم فتجعل العدّ (والعدّ الكاذب) يعود باستمرار بشكل مبكر وأكثر حدّة مما يفترض به أن يكون.

لذلك لا يمكن اعتبار الحلاقة الأولى – أو أي حلاقة أخرى – مسؤولة عن ظهور العدّ، لا بل إن المراهقين يساهمون في ظهوره من خلال الإفراط بالحلاقة المتكررة والمتقاربة في الزمن.

تناول الشوكولاته يسبّب العدّ

في مجتمعنا الذي ما زال متزمتاً (أو على الأقل منزوياً) نميل إلى اعتبار جميع الملذات، بما فيها طبعاً الشوكولاته "إثماً" أو على الأقل انغماساً في الملذات إلى درجة أنها تؤدّي إلى نوع أشبه بالعقاب. أما بالنسبة إلى الشوكولاته، فالعقاب "كما يعلم الجميع" يؤدّي إلى تسبّبه بالعدّ.

هذا أمر خاطئ. كتب الطبيبان تركينغستون ودوفر في كتابهما "أعماق الجلد" يقولان: "في دراسة واحدة، تناول 65 شخصاً ألواحاً من الشوكولاته بصورة يوميّة لمدة شهر. وعلى الرغم من احتواء الألواح على عشرة أضعاف كمية الشوكولاته العادية، لم يظهر على أي فرد من الأفراد الخاضعين للاختبار أي شائبة تجعل حالتهم تسوء". وقام باحثون في جامعة بنسلفانيا بإطعام خمسين مراهقاً مصابين بالعدّ باونداً من الشوكولاته يومياً. أظهرت النتائج أن ستة وأربعين مراهقاً حافظوا على حالة مستقرة، اثنين منهم ساءت حالهم في حين تحسنت حالة الاثنين الأخيرين. (لم يذكر في هذا

البحث تأثير تناول باونداً من الشوكولاته على أي وجه من وجوه صحة المراهقين. لكننا لا ننصح بذلك!).

في الواقع ليس للشوكولاته أي تأثير مباشر على العدّ.

لكن يكمن سحر الارتباط بحدوث أمرين في الوقت نفسه غير مرتبطين ببعضهما البعض. ومجدداً، يبدو أننا نرتكب الخطأ نفسه بالاعتقاد أنه حيث يوجد ارتباط واضح، يجب أن يشكل نتيجة للسبب والتأثير المباشر.

نذكر مثلاً إحدى الدراسات التي أجرتها شركة مستحضرات التجميل هيلانه روبنشتاين في السبعينيات من القرن الماضي حيث وجد الباحثون أنهم عندما قاموا بتغيير العلبة فقط من دون المحتوى لأحد كريمات العناية بالبشرة، شعرت حوالى 10 إلى 20 بالمئة من الزبونات بأن المنتج "الجديد" يؤدّي إلى إصابة وجههن بالطفح. تتوافق هذه النتيجة مع التجربة التي أجراها معظم الخبراء في الحقل الصناعي.

ويعود سبب ذلك أنه في أي لحظة، تعاني ما بين 10 إلى 20 بالمئة من النساء من طفح جلدي جديد لأحد أشكال العدّ أو طفح جلدي خفيف أو من إحدى الشوائب. عند حصول ذلك بشكل روتيني، تتجاهله النساء وتعزو سببه إلى الدورة الشهرية أو شيء ما قد تناولنه أو ضغط نفسي معين. لكن إذا كنّ قد استعملن مباشرة قبل الطفح كريماً تجميلياً "جديداً"، فاللوم سيقع على هذا المستحضر. ويعتبر الارتباط كحدث مسبّب.

بالذهاب إلى أقصى الحدود، يمكن أن نجد بعض الوقائع الغريبة التي تمّ "إثباتها" بواسطة الارتباط. نذكر على سبيل المثال، الارتباط الإحصائي البارز على مدى سنين في هولندا بين عدد المواليد وعدد طير اللقلاق في ذلك البلد. أرأيتم؟ لقد أخبرناكم عن ذلك!

أما في ما يتعلق بتناول الشوكولاته، هناك ثلاثة ارتباطات قد تلعب دوراً في تعزيز الاعتقاد الخاطئ بأن الحلويات تؤدّي إلى العدّ:

1 - اشتهر المراهقون بتناولهم المفرط للشوكولاته على كل أنواعه (نذكر مثلاً كعكة الشوكولاته، مثلجات الشوكولاته وأي شيء مصنوع من الشوكولاته). وغالباً ما يعانون في الوقت نفسه من تفشي العدّ. إذا كانت إحدى حالات تفشي العدّ هذه تلي تناولاً مفرطاً للشوكولاته، فإن التوافق الزمني (بالإضافة إلى ذنب المراهق لتناوله عشرة ألواح من شوكولاته هيرشي دفعة واحدة) يؤدّي إلى تأكيد عامل تسبّب الشوكولاته بالبثور.

2 - على مستوى أكثر عموميّة، إن الأشخاص المفرطون في تناول الشوكولاته هم أقل تقيداً بحمية صحية غنية بمضادات التأكسد. فيكونون أكثر عرضة لنوبات العدّ كنتيجة لنقص مضادات التأكسد في جسمهم. فالسبب إذاً لا يعود للشوكولاته، بل لنظام غذائي فقير حيث يكون استهلاك الشوكولاته المفرط أحد عوارضه الجانبية.

3 - أخيراً، إن الأفراد الذين يتناولون الكثير من الشوكولاته، ويتوافق أنهم يتبعون نظاماً غذائياً سيئاً (يتضمن على الأرجح الكعك المحلى المغمّس وشطائر الجبنة المزدوجة والبطاطا المقلية) قد يصابون بالسمنة. إذا أدّت تلك الزيادة في الوزن ومحيط الخصر إلى الملابس الضيقة والتعرّق الزائد، فإنها ستؤدّي أيضاً إلى زيادة العدّ. ومجدداً، لا تثبت هذه العلاقة المتبادلة شيئاً، لأن الشوكولاته مساهم بريء في مشكلة أكثر عمومية.

الأطعمة الدسمة تسبّب العدّ

تعتبر المكسّرات، والزبدة، والزيوت، والجبنة، وزبدة الفول السوداني، والبطاطا المقلية، والدجاج المقلي بالإضافة إلى العديد من الأطعمة الدهنيّة مسؤولة في وقت من الأوقات عن التسبّب بالبثور. فالامتناع عن هذه الأطعمة، مرة جديدة، "أمر معروف" يساعد على نقاوة الجلد.

ومجدداً، ما قلناه على الشوكولاته ينطبق أيضاً على الزيوت والدهون. فإذا شكلت هذه الأطعمة جزءاً من نظام غذائي غير صحي عامة، فهي ضارة بك وبجلدك. أما إذا استهلكت باعتدال وبين الفينة والأخرى فقط – أو إذا ترافقت هذه الأطعمة مع تمارين رياضية كافية وتبعها نظام غذائي صحي – فهي لن تؤثّر على العدّ أكان ذلك على مستوى التسبّب به أو على مستوى تفاقم حالته.

مأكولات أخرى تسببّ العدّ

ألقي اللوم على أنواع مختلفة من المأكولات لتسببّها بالعدّ أو بتفاقمه. فقد اعتبر المحار والسكر والفطر والطماطم وغيرها من المأكولات في أوقات معينة، أنواعاً من الأطعمة تؤدّي إلى ظهور العدّ. لكن الواقع يشير إلى أن الأطعمة التي نتناولها لا تأثير لها البتة على العدّ – باستثناء الفكرة العامة القائلة إن الحمية الجيدة تحسن الحالة الصحية بشكل عام، بما في ذلك حالة الجلد مما يلطف التأثير السلبي للعدّ.

لكن ظهر أنه هناك مقوماً غذائياً واحداً له تأثير فعلي ومباشر وسلبي على العدّ. نظام الحمية الذي يحتوي على اليوديد يتمّ فرزه في الدهن الذي تنتجه الغدد الدهنية فيؤدّي إلى تفشي العدّ في غضون عشرة إلى خمسة عشر

يوماً من بداية استهلاكه. لكن مقوم اليوديد غير متوفر بكثرة ويمكن الحصول عليه من ثلاثة مصادر. اثنان منها – كبعض المكملات الغذائية والطحالب البحرية – يندر وجودها ومن غير المحتمل أنك تستهلك كميات كبيرة منها، على الرغم من أن ذلك ليس مستحيلاً إذا كنت قد باشرت باعتماد إحدى الحميات الغريبة.

أما المصدر الثالث لليوديد، فهو موجود في بعض موارد المياه، لا سيما في الجزر الكاريبية حيث مياه الشرب تأتي عبر تحلية مياه البحر. وإذا تفشى العدّ بعد أيام قليلة على بدء إجازتك في الجزر الكاريبية، قد يكون ذلك نتيجة اليوديد الموجود في مياه الشرب. أما إذا بدأ العدّ بالظهور بعد عودتك من العطلة، فقد يكون نتيجة الضغط الذي تسبّبه الأمور المترتبة عليك في المكتب. وإذا اختفى العدّ بشكل مفاجئ في غضون أيام قليلة، تعتبر مياه الشرب سبب ظهوره. أما إذا لم يختفِ، فقد يكون الإجهاد وراءه. في كلّ من الحالتين، يعتبر البرنامج العلاجي الذي وصفناه ناجحاً في إزالة المشكلة بصورة أكيدة.

الحساسيّة تسبّب العدّ

على عكس الاعتقاد الشائع، رغم اعتبار ردّات الفعل التحسسيّة تجاه البيئة والأطعمة التي نتناولها مشكلة متكررة للعديد من الناس، فإن ردّة الفعل هذه تجاه منتجات مصنّعة أخرى نقوم باستهلاكها أمر نادر. نورد مثلاً، حوالى ثلاث من أصل ألف وصفة طبية مكتوبة تسبّب ردّة فعل تحسسيّة. وقد أصبحت الأدوية المضادة للتحسّس متوفرة أكثر. يعرف هذا النوع من الطفح بالطفح الظاهر.

وخير مثال على ذلك دواء التيتراسيكلين وغيره من المضادات الحيوية التي تسبّب أحياناً احمرار الجلد فيبدو وكأن العدّ يبدأ بالظهور. بيد أن الأمر مختلف، لأن الحالة هذه ستختفي من تلقاء ذاتها وأنت مستمر بتناول الدواء أو في غضون يوم أو يومين بعد التوقف عن تناوله بصورة قطعية.

كما أن معظم مستحضرات التجميل لا تسبّب أية ردة فعل تحسسيّة، ذلك أن المقوّمات الفردية والمنتجات المعدّة في صيغة يتم اختبارها على نحو شامل، أولاً على الحيوانات ومن ثمّ على الأفراد. (بالمناسبة، إن الشركات التي تتبجّح بعدم اختبار منتجاتها على الحيوانات تشتري عادةً مقوّمات يكون الآخرون قد اختبروها على الحيوانات). وما أن يتمّ اختبار مقوّم جديد بعناية على الحيوانات والأفراد، يُحصل المُصنّع عادة نفقات ذلك من خلال بيعه إلى عدة شركات مختلفة حتى تعمد بالمقابل إلى دمج هذا المنتج الجديد والمحسّن في ماركات تجارية متعددة يتم بيعها على مدى السنوات إلى الملايين من الناس. ويتم فوراً سحب أي منتج أو مقوّم يسبب أية ردّة فعل تحسسيّة مهما كانت درجتها من الأسواق. ولا يقوم المصنّعون بذلك خشية من الملاحقة القانونية، بل لأن الاستمرار ببيع هذا المنتج لم يعد ضرورياً. ما الجدوى من بيع منتج يسبّب التحسّس بينما يتوفّر الكثير من الأنواع غير المؤذية؟

إن احتمال الإصابة بردّة تحسسيّة نتيجة المداواة ضئيل جداً، كما أن هذا الاحتمال معدوم تجاه مستحضرات التجميل بصورة عملية. أما إذا ظهرت أية ردّة فعل، فهي لن تسبّب العدّ.

كما ذكرنا سابقاً، ونصرّ على ذلك، إن مستحضرات التجميل الحاوية على المواد الدهنية التي يمتصها الجلد تساعد فعلاً بتكوين الزؤان المسبّب للعدّ. لذلك من المفضل استعمال مرطبات للجلد خالية من الزيوت.

التشميع يسبّب العدّ

إن إزالة الشعر بواسطة الدَهن أو الشمع الذائب يجعل المنطقة المحيطة به أقسى، – وغالباً ما تقوم النساء بذلك على الساقين والذراعين ومنطقة البيكيني – وقد يؤدّي ذلك إلى التهاب الجريبات. وينجم هذا الالتهاب عن البكتيريا العنقودية وليس عن بكتيريا العدّ البروبيوني (المعروف بالعدّ B). لا علاقة لهذا الالتهاب بالعدّ ويجري شفاؤه باستعمال المضاد الحيويّ المناسب.

صحيح أن بعض أنواع الالتهابات الجريبية تؤدّي إلى بثور صغيرة حمراء يكون لها أحياناً رأس مليء بالقيح فتشبه كثيراً العدّ. وبما أن هذه البثور لا تظهر في المكان نفسه الذي يظهر فيه العدّ – أي على فوهة قناة الجريب – فتشخّص على اعتبارها حالة من العدّ. لكن الأمر ليس سوى خطأ في تحديد هوية العلّة، لأن التشميع لا يسبّب العدّ.

علاجات خرافية

كما أن هناك عدد لا يحصى من "مسبّبات" العدّ "الشائعة" والخاطئة، كذلك هناك عدد مماثل من "العلاجات" المعمول بها، التي تعتبر جميعها خاطئة تقريباً. فلنتطرق إلى عدد قليل منها فقط.

الكافور علاج أكيد للعدّ

الكافور هو مركّب متبخّر مشتق من إحدى الأشجار الآسيوية الدائمة الخضرة. يستعمل في بعض مقومات مستحضرات التجميل لأنه يمنح الجلد شعوراً بالدفء ويساعد في التخفيف من الاستحكاك لأنه يتحلّى بتأثير مخدّر

طفيف.

يقوم العديد من أخصائيّي التجميل أو أخصائيّي العناية بالجلد (على الرغم من عدم كونهم أطباء) بالترويج للكافور كمنتج قادر على تسكين طفح الجلد المفاجئ بسرعة.

ويطمئنون زبائن صالونات التجميل الموهومين بقولهم: "قناع الكافور يصنع العجائب". قد ينجح هذا الأمر أحياناً – لكنه في الغالب لا فعّاليّة له!

في الحقيقة لا يملك الكافور أي تأثير على الطفح الجلدي أو العدّ. لكن أفضل ما يمكننا القول عنه إنه لا يتسبب بأي أذى معروف.

التعرّض للشمس يشفي العدّ

لقد سبق وأكدنا في هذا الكتاب أن تعريض الجلد للشمس بدون حماية مضرّ له. بالإضافة إلى الأذى الأكيد على المدى البعيد الذي تسببه الشمس، فإن التعرّض لأشعتها يرفع احتمال الإصابة بسرطان الجلد ويؤدّي إلى ظهور التجاعيد المبكرة وتجفيف طبقة البشرة القرنية ما يرفع نسبة تقشّره واحتمال انسداد المسامات وبالتالي احتمال الإصابة بالعدّ.

بالإضافة إلى أن التعرّض للشمس يمكن أن يؤدّي أيضاً إلى تفاقم بعض ردات الفعل المرتبطة بالأدوية. إذا كنت مثلاً تتناول عقار السّلفا أو أدوية مضادة للالتهاب أو بعض مشتقات التيتراسيكلين أو عقاراً مصنوعاً من نبتة يوحنا أو دواءً شائعاً مضاداً للفطريات يعرف بغريزفولفين، التي تنتشر جميعها في جسمك على شكل كيميائيّات، بما في ذلك جلدك الذي قد يتفاعل معها لدى تعرّضه المفرط لشعاع فوق البنفسجي مما يسبّب الطفح الجلدي.

من الواضح أن هذا الطفح لا يعتبر من أنواع العدّ، لكنه يسبب الاحمرار

والحكّة. ويكون الجواب باستعمال واقٍ من الشمس إذا كنت قيد المداواة – وحتى لو لم تكن كذلك!

في مطلق الأحوال، عرّض جسمك للشمس لكن احرص على استعمال واقٍ من الشمس – وكرّر استعماله إذا كانت أشعتها قوية ومباشرة. كما أن اعتمار قبعة في الأيام المشمسة يعتبر فكرة جيدة أيضاً.

لن تشفي الشمس العدّ، لكن بحمايتك لجلدك من ضرر شعاع فوق البنفسجي ستساعده على الاحتفاظ بعافيته والبقاء بعيداً عن التجاعيد. كما أنك تجعله أكثر مقاومة للعدّ على المدى البعيد.

الزيوت العطرية تساعد في شفاء العدّ

يروّج كثيراً لعدة زيوت عطرية – وبخاصة الخزامى، والليمون، وإكليل الجبل، والقصعين، والشاي، والزعتر – كونها فعّالة في معالجة الجلد الملطّخ.

وقد أشار كل من ميريام زاوي وإريك مالكا في كتابهما "فنّ الحلاقة" إلى أن "استعمال الزيوت العطريّة لأهداف طبيّة وتجميليّة تعود إلى ما لا يقل عن 6000 سنة... فقد استعملها الفراعنة، واليونانيين، والرومان، والعرب، والصينيين، وهنود أميركا الشمالية لأغراض... ذات خصائص علاجية".

كيف يمكننا أن نناقش تاريخاً طويلاً كهذا – باستثناء الإشارة ربما إلى أنه طيلة ذلك الوقت مارس الأقدمون نوعاً عملياً من الطب أدّى بشكل عام إلى متوسط عمر للفرد أدنى من نصف متوسط العمر المتوقّع الذي نتمتع به اليوم؟ على الرغم من هذه الحقيقة الجلية، اكتسبت حكايا العجائز قوتها مع العمر.

ربما كان لهذه الزيوت العطريّة بعض القيمة العلاجيّة. من المؤكد أن مناصري المداواة بالزيوت العطريّة يقسمون على ذلك. لكنها لا تقدّم شيئاً لعلاج العدّ!

الخاتمة

يعتبر برنامج علاج العدّ الذي أوجزناه في الفصل الرابع علاجاً فعّالاً للأغلبية الساحقة من حالات العدّ. أما الحالات المستعصية فيمكن شفاؤها أيضاً باستعمال تقنيات ناقشناها في الفصل الحادي عشر. كما أن العد الباقي من حالة سابقة بالإضافة إلى العدّ غير المعالج يمكن إزالته بواسطة الطرق العلاجيّة المذكورة في الفصل الثاني عشر.

وأخيراً، مقابل القليل من المال وبأقل من ستة أسابيع، يمكنك القضاء على العدّ مرة واحدة والى الأبد. وليس من داعٍ لأي من العلاجات الخرافية التي تدافع عنها العجائز وذلك لأنها لا تعتبر فعّالة!

14 خاتمة

العدّ وراثي. فعندما يعاني الوالدان كلاهما مثلاً من العدّ، فمن المرجَّح أن يعاني ثلاثة من أولادهما من أصل أربعة من المشكلة نفسها. ذلك يعني أن العدّ جين سائد. كما أن نوع العدّ وموقعه أكان على الوجه أو الصدر أو الرقبة أو الظهر يخضع لاستعدادات وراثية. إذا كان الوالد على سبيل المثال، مصاباً بعدّ حادّ لكنه محصور بمنطقة الصدر، سيعاني الأولاد غالباً من الحالة نفسها التي تظهر في المكان نفسه.

لحسن الحظ، وكما شرحنا، إذا كنت عرضة للعدّ نتيجة موروثاتك، فهذا لا يعني أنك ستصاب حتماً بالعدّ. بل يعني أنك عرضة للمعاناة من مرض قابل للشفاء. وإذا اعتبر هذا الأمر العامل الوراثي الأكثر سلبية الذي عليك تحمّل عبئه، فأنت في حالة جيدة جداً.

لكن على الرغم من أننا نستطيع القضاء على المشكلة قضاءً تاماً بواسطة علاج بسيط وغير مكلف (كما أشرنا في هذا الكتاب)، فغالباً ما تطغى النزعة الوراثية ممّا يؤدّي إلى حالة جلديّة قبيحة مؤلمة تسحق القلب في معظم الأحيان. لكن هذه الحلقة المتواصلة من مشاكل العدّ مستمرة على الرغم من نضال المعانين – وإنفاقهم المال والوقت – لحلّها.

ويقول ج. أ. بارنز إن "الفتيات البالغات ينشدن المعالجة أكثر بكثير مما كنّ يفعلن في الماضي، مما رفع مستوى مبيعات جميع السلع، بدءاً من مستحضرات غسل الجسم إلى حبوب منع الحمل في سعيهم للحصول على

جلد نقي".

ونتيجة لذلك، يضيف بارنز قائلاً: "إن شركات العناية بالجلد والأدوية وضعت يدها على هذا الاتجاه – وربما استغلته – لتمطر النساء بوابل من الإعلانات التي تلعب على شعور البالغين والبالغات من الشبان بعدم الأمان حيال جلدهم الذي يفتقر إلى مواصفات المثاليّة ويتكلمون صراحة عن علاجات جديدة وأكثر فعّاليّة". لهذا السبب وصلت مبيعات الأدوية إلى ما يقارب 400 مليون دولار عام 2001، وفقاً لـ أ. س. نيلسن، أحد الأخصائيّين الرسميّين للتدقيق في حسابات المتاجر. كما ارتفعت مبيعات وصفات العدّ الطبية حوالى 20 بالمئة بين عاميّ 1998 و2001. ولا تتضمن هذه الأرقام العدد الهائل لوصفات حبوب منع الحمل التي يصفها الطبيب لحلّ مشكلة العدّ بشكل جزئي أو كلّي. نذكر على سبيل المثال، حبوب منع الحمل ذات الجرعة المخفضة التي تحمل اسم أورثوتري سايكل التي ارتفع حجم مبيعاتها من 225 مليون دولار عام 1998 إلى ما يفوق 500 مليون دولار عام 2001 منذ أن بدأ مالكها جونسون وجونسون بالترويج لفعّاليّتها في محاربة العدّ.

إزالة العدّ أمر حيويّ

يعتبر الجلد الجميل المظهر والصحيّ أمراً مهماً بالنسبة لكلّ منا. وكلنا نعلم حجم المشكلة التي يمكن أن يشكلها العدّ بالنسبة إلى الشباب.

كتب أحد الشبان في الخامسة عشر على الإنترنت يدعى جيريمي يقول: "إن الذين لا يعانون من العدّ لا يعلمون مدى الألم الذي يسبّبه. لقد أردت أن أتوقف عن العيش... إلى هذا الحدّ بدا الأمر سيئاً".

لا يعاني المراهقون وحدهم من العدّ. فالبالغون يشاركونهم المعاناة أيضاً. نذكر مثلاً كبار الموظفين الإداريين الذين غالباً ما يُحكم عليهم بناءً على مظهر جلدهم الخارجي. وكما عبّر جون تشالنجر المدير الإداري في مكاتب تشالنجر وغراي وكريسماس، وهي شركة رائدة في مجال التوظيف قائلاً: "إذا دخل أحدهم وهو مصاب بطفح عدّي، قد يسبّب هذا الأمر شعوراً بالإزعاج لدى الشخص الآخر. مما قد يؤدّي إلى خفض احتمال نجاح المقابلة".

تأكيداً على هذا الرأي أسرّت إلينا إحدى الصديقات وهي مديرة مبيعات ناجحة قائلة: "أشعر أن ترقيتي المرتقبة قد تكون في خطر إذا كانت بشرتي تبدو فعلاً في وضع سيئ. هذا ليس عدلاً. لكنني لا أستطيع لوم رئيسي. إنه على حقّ. سأكون أقل فعّاليّة في بيع العقار لبعض الشبان الراشدين بينما وجهي تغطّيه البقع".

وقالت لنا امرأة أخرى "إن الأمر يشبه ما ذكرته شركة نيوتروجينا في إعلاناتها، يبرز العدّ أكثر لدى الراشدين".

في الواقع إذا بقي العدّ دون علاج – أو عولج بشكل غير فعّال – يمكن أن يصبح لعنة حقيقية بالنسبة إلى المراهقين والراشدين على السواء.

يمكن أن تصبح أسوأ

هناك ما يدلّ على أن حدوث العدّ، أقلّه لدى الفتيات البالغات، هو على ارتفاع. وقد أظهرت دراستان أجرتهما الجامعة الإنكليزية في ليدز في عاميّ 1976 و1996 ارتفاعاً في حدوث العدّ لدى النساء من 35 بالمئة إلى 54

بالمئة. ولا أحد يدري السبب الكامن وراء هذا الارتفاع أو ما إذا كان هذا الأمر ينطبق على النساء في أميركا، لكن العديد من المراقبين يعتقدون ذلك. تزخر النظريات حول السبب الذي من أجله يرتفع العدّ لدى النساء.

وتشير إحدى النظريات الأكثر إقناعاً إلى أن ارتفاع الإصابة بالعدّ هو نتيجة الكمية المتزايدة من القلق الذي تعاني منه النساء مع تقدمهنّ في الارتقاء إلى مناصب أكثر أهمية في الحقول التجاريّة والأكاديميّة والسياسيّة والخدمات العسكريّة.

علاوة على ذلك، أصبح العدّ لدى النساء أكثر وضوحاً ممّا كان عليه. لسبب أوّل وهو أن النساء اللواتي يعملن خارج المنزل، على عكس ربات المنازل، لا يستطعن تحمّل البقاء بعيداً عن الأنظار عندما ينفجر العدّ في وجوههنّ. ولسبب آخر، إن الماكياج الكثيف لم يعد رائجاً، لقد ولّت الأيام يوم كانت النساء تعمل على تغطية آفاتهنّ بوضع طبقة كثيفة من مساحيق التجميل على وجوههن. وقد شرحت إحدى النساء في مقابلة لها مع براندا آدرلي قائلة: "علينا اليوم أن نبادر إلى علاج المشكلة وليس إلى تغطيتها".

لا تصدّق الرافضين

صرّح ثلاثة أطباء معروفين بشكل بارز لإحدى الصحف في العام 1998 وهم ريتشارد يوساتين مدير التعليم في مرحلة ما قبل الدكتوراه ومارتن كوان مدير كلية برنامج طبّ العائلة وريتشارد ستريك الأستاذ الجامعي مدرّس علم الجلد وأمراضه قائلين:

"إن العدّ يمكن أن يكون مؤلماً على الصعيدين الفيزيولوجيّ والنفسيّ. فالآفات الملتهبة قد تؤذي المرء والإصابة بطفح عدّي قد يؤدّي إلى قلة

احترام الذات وفقدان الثقة بالنفس والعزلة الاجتماعيّة وقد تؤدّي حتى إلى الكآبة". ومن المؤسف أيضاً أنهم صرّحوا (ما هو باعتقادنا أمر خاطئ) قائلين: "على الرغم من أن العدّ لا يشفى بشكل عام، إلا أن علاجه قد يخفّف من حدّة المرض وتواتر تفشيه، ويخفّض من الانزعاج الذي تسببّه الآفات الملتهبة ويحسّن من مظهر المرء ويحول دون التندّب أو يقلّله إلى حدٍّ بعيد، وبالتالي، يحول دون احتمال الإصابة بالتأثيرات النفسيّة المعاكسة الخطيرة أو يخفّف من آثارها".

أيها السادة، سواء كنتم تدعون البرنامج الذي أوجزناه في هذا الكتاب "علاجاً" أم لا، فالأمر ليس سوى مسألة تتعلّق بدلالات الألفاظ. لكنّنا نعتقد عندما تكتبون أن المشكلة لا حلّ لها لكن يمكن أن "تخفّف من حدتّها وتواترها"، فمن المحتمل أن المحافظة السريرية تقوم بتضليل مرضاكم. وفي اللغة اليومية، إذا أزلتم فعلياً عوارض العدّ في 95 بالمئة من جميع الحالات بواسطة العلاج الذي أوجزناه – وأزلنا الخمسة بالمئة بوسائل طبيّة إضافية – لشكّل ذلك علاجاً. أما التلميح بأن أفضل ما يمكن فعله هو "تخفيف الإزعاج" و"التقليل من آثار التندّب" و"التخفيف من حدّة" العدّ، فهو يفسح في المجال بتحويل الحافظة الطبيّة إلى عدم الدقة الطبيّة.

هذا النوع من التفكير التشاؤمي حيال العدّ من قبل أبرز الاختصاصيين في هذا الحقل يفسد بلا شكّ كل الأفكار حول هذا الموضوع. عندما تبحث عن العدّ وعلاجه في مواقع الإنترنت، ستجد صفحات مكتوبة عن المجموعات "الداعمة" و"البرامج" الطويلة الأمد لعلاج العدّ و"التعايش مع العدّ"، بالإضافة إلى آراء مرشدين حول "السيطرة على العدّ". على سبيل الاستشهاد نذكر مثلاً واحداً وهو شركة فاكتس – روش (وهي من إحدى

أكبر شركات المستحضرات الصيدلية في العالم) التي قدّمت "برنامجاً تدريبياً متقدماً صممّ ليعمل عليه خلال خضوعك لعلاج العدّ".

عرض كل من هؤلاء المساعدة وعملت المجموعات المرشدة على الافتراض الضمني بأن العدّ غير قابل للشفاء وهو أمر عليك التعايش معه لأنه أحد المصاعب والمعارضات التي لا يمكن للمرء تفاديها في الحياة. علاوة على ذلك، عُرض على المعانين من العدّ "علاجات" وافرة. لكنها لم تنجح. لا ريب بالتالي، إن أوحت الأدلة الظرفية بأن الخبراء كانوا على حق عندما أعلنوا – أو على الأقل أوحوا بشدّة – أن العدّ لا يمكن السيطرة عليه فقط وبصورة غير كافية أيضاً. ولا عجب أن اتخّذ المعانون من العدّ ذهنيّة الضحية.

وكما جاء في الفصل الرابع، استعمل حامض الساليسيليك على جلدك ثم حامض الغليكول. ثم أكمل العلاج باستعمال بيروكسيد البنزول لتبريد الجلد – وفي غضون ما لا يقلّ عن ستة أسابيع، يتمّ القضاء على العدّ نهائياً. والحمد لله على خلاصك بالسلامة!

يبقى السؤال المطروح. هل سيعود؟ إذا تقيدّت ببرنامجنا للعناية الصحيحة بالجلد، فعلى الأرجح لن يعود. وإذا خففّت أيضاً من وطأة الضغط وتناولت المكملات الموصى بها وحافظت على وضع صحّي جيد، فمن المؤكد لا. أما إذا عاودك العدّ، فستكون الحالة خفيفة جداً ويسهل شفاؤها بسرعة.

إذن فلا تصدق الرافضين.

المكافأة الكبرى

في قصيدة "روز خاطبت لورا بوقاحة" نادى الشاعر توماس كامبيون

حبيبته، ثم كتب عنها عام 1617 ما يلي:

في وجهها جنائنُ

تنمو فيها الورود والزنابق البيضاء،

جنةٌ سماوية هو

تزخر فيه كل أنواع الفاكهة الباعثة للسرور.

أطرى شكسبير بإفراط على جمال وجه حبيبته في العديد من قصائده الخالدة، وقد وصف مرة بشرتها بأنها "ناعمة مثل... المرمر".

أما مارلو فجعل فورست يقول في هيلانه من طرواده،

آه، أنتِ أجمل من هواء المساء

يكسوك جمال ألف نجمة.

وقال أميرسون أيضاً: "إذا خُلقت العينان للنظر، فالجمال هو علّة وجوده".

تتملّكنا عادة قديمة مأثورة حيال حبّ الجمال والافتتان والهيام به. ونفرط في إطراء جمال نجمات الأفلام - من غريتا غاربو إلى مارلين مونرو وجوليا روبرتز. إلا أن الجمال، سواء كان الجمال السائد في القرن السادس عشر أو في أيامنا هذه، لا يمكن اعتباره فاتناً إذا كان وجه المرأة مغطّى بالبثور.

ولهذا السبب أيضاً، لما كان الغواة الذكور المعروفين – من أدونيس إلى دون خوان، ومن فالنتينو إلى براد بيت – مرغوبين إلى هذا الحدّ ولو كانت وجوههم مشوّهة ببثور العدّ والبثور والحفر.

من الواضح جداً، إنه للارتقاء إلى هذه المستويات – أو في محاولة

لجذب ذلك الشاب الساحر أو تلك الفتاة المقيمة في الجوار – أنت بحاجة إلى التغلب على العلّة الكامنة في جلدك، أي على العدّ.

وقد أصبح بإمكانك ذلك الآن.

فلننهِ إذن ما قد بدأناه...

تقيّد بالبرنامج الموجز في هذا الكتاب وستتخلّص من العدّ في 95 حالة من أصل مئة في غضون أقلّ من ستة أسابيع (وغالباً في أقلّ من ذلك). أما بالنسبة للحالات الخمسة الباقية، فقد تخفّ حدتها، لكنها قد تتطلب خطوات إضافية لاستئصالها كلياً. ثم ما أن يشرف برنامج علاج العدّ على نهايته ويصبح وجهك خالٍ من الشوائب والعيوب، يمكنك حينئذٍ أن تتأكد من استمراره على هذه الحال باتباعك برنامج العناية بالجلد الذي نقدّمه لك ببساطة. وفي الواقع، هناك احتمال باستمرار جلدك بالتحسّن – والبقاء في أفضل حالاته لسنين عديدة مقبلة.

وما هي النتيجة بالنسبة إليك؟

الجواب ليس أكثر من... أنك ستبدو فاتناً/تبدين فاتنة ويكون شعورك رائعاً كمظهرك. فأنت تتألق/تتألقين جمالاً من الداخل إلى الخارج وتبدو مشعاً/تبدين مشعة بشكل لا يقبل الجدل!

الدار العربية للعلوم
Arab Scientific Publishers
RODALE

يعاني كل امرئ من شائبة جلدية بين حين وآخر. لكن حبّ الشباب، بالنسبة إلى البعض، هو كابوس مزعج. لذلك ينفق المعانون منه ملايين الدولارات في بحثهم اليائس عن حل لحالتهم هذه. فينتهي بهم المطاف إما إلى استعمال أدوية قد تكون غير مفيدة لحالتهم أو مضرّة لها.

كتاب «علاج حبّ الشباب» يقدم برنامجاً علاجياً ثورياً قد تم اختباره وبرهن على قدرته على إزالة العدّ (حبّ الشباب) بنسبة 95٪ في جميع الحالات بما فيها الأكثر حدة، وذلك في غضون ستة أسابيع. وستشهدون نتائج مذهلة في أقل من 24 ساعة!

يعتبر كتاب «علاج حبّ الشباب» الكتاب الوحيد الذي يوفر للقارئ طريقة شاملة وآمنة وسريعة تم الإجماع تقريباً على نجاحها عالمياً في القضاء على العدّ بكلفة زهيدة من دون استعمال أي عقاقير موصوفة كما ليس لها أي عوارض جانبية قد تؤدي إلى تغييرات في نمط الحياة أو الطعام.

سواء كنت مراهقة تشعر بالحرج بسبب بشرتها، أو امرأة تشعر أن وجهها قد شوّهه العدّ؛ أكنت فتى يعاني من البثور، أو رجلاً ناضجاً يعاني الأمرين في أثناء الحلاقة بسبب الحفر والنتوءات أو الآفات التي تغطي وجهه نتيجة هذا المرض؛ أكنت من ذوي البشرة البيضاء أو السمراء، فإن هذا البرنامج يلائمك. باستعمالك نظام علاج العدّ (حبّ الشباب) المنزلي البسيط هذا، يمكنك الآن التخلص منه نهائياً وعلى نحو حاسم.

سوف تتعرف إلى:

- البرنامج التدريجي البسيط للقضاء على العدّ حتى في أسوأ حالاته
- العلاج المثالي مهما اختلف السن أو نوع البشرة
- القصة الحقيقية للعد: ما هي، كيف انتشرت، وما يعتبر مجرد خرافة
- الدليل العلمي وراء برنامج علاج حبّ الشباب
- أنواع الفيتامينات والمضادات المؤكسدة المفيدة للجلد
- كيفية التخلص من مشكلة الحفر والنتوءات أثناء الحلاقة
- كيف يؤثر التوتر والاجهاد على العدّ ومواجهة هذا الأمر
- أفضل السبل لمعالجة مشاكل العدّ المستعصية
- كيفية القضاء على الندوب الناتجة عن العدّ

في غضون دقائق قليلة فقط يومياً، وفي ما لا يزيد عن ستة أسابيع- وغالباً في فترة أقل بكثير- ستتمتع بجلد صحي وحيوي خالٍ من العدّ على نحو أفضل، عندما تتبع البرنامج البسيط غير المكلف المذكور في هذا الكتاب، تنعدم احتمالات عودة العدّ. أما في حال عودته، فلن تجد صعوبة في القضاء على آثاره مجدداً بصورة فورية.

لا حاجة للقلق من حبّ الشباب بعد الآن. وداعاً للبثور ومرحباً بالجلد النقي.


ISBN 9953-29-345-7
9789953293455




الدار العربية للعلوم
Arab Scientific Publishers
www.asp.com.lb
ص. ب. 5574-13 شوران 2050-1102 بيروت – لبنان
هاتف: 785107/8 (1-961+) فاكس: 786230 (1-961+)
البريد الإلكتروني: asp@asp.com.lb